Руководство пользователя по работе в ИС «Инфекций.net»

Содержание

Общие сведения об ИС	4
Перечень ролей ИС	
Начало и завершение работы в ИС	
Регистрация граждан из группы наблюдения и эпидемиологического случая	
Создание Случая заболевания	
Ведение случая по КПГО	
Создание и ведение Этапов лечения	
Ведение случая по Прочим ИЗ	44
Ведение случая по Гепатиту	50
Создание экстренного извещения об ИЗ	
Актуализация данных Извещения	
Создание Извещения на основании	60
Отзыв Извещения после регистрации в ЦГиЭ	61
Обработка Извещения в ЦГиЭ	62
Контроль отмененных извещений в ЦГиЭ	64
Создание Донесения	65
Создание и ведение контактных лиц	69
Отправка Донесения в РПН	71
Обработка Донесения РПН	72
Работа с предписаниями	73
Ведение предписаний (РПН)	73
Обработка предписаний (MO)	77
Создание Справки об отсутствии контакта с заболевшими	79
Специальные функции	81
Пометка "Дубликат" гражданина	81
Механизм сокрытия данных в системе по диагнозам ВИЧ	82
Передача карт между МО	84
Контроль извещений МО	85
Отправка СЭМД в РЭМД	86
Работа с реестрами	88
Экспорт и импорт данных	101
Импорт данных из МИС	101
Статистика	103

Формирование отчета по лабораторным исследованиям	. 103
Формирование отчета по выписанным пациентам	. 104

Общие сведения об ИС

Информационная система "Инфекций.net" предназначена для консолидации данных по инфекционным и паразитарным заболеваниям, работе с ними на региональном уровне и передачи их в системы федерального уровня.

Все данные о гражданах/медицинских организациях, представленные в настоящем руководстве - тестовые.

Перечень сокращений, определений

ИС "Инфекций.net" (далее ИС, Система) – информационная система "Инфекций.net".

Карточка – объект системы, который хранит в себе определенный набор данных (информацию). Карточки бывают разных видов. Вид карточки определяет набор полей с данными, доступные процессы, наличие или отсутствие файлов вложений. Например, карточка гражданина содержит следующую информацию: Ф.И.О., пол, дата рождения, гражданство, контактные данные (телефоны, адрес регистрации/проживания), место работы/учебы и т.д.

Реестр – объект системы, в котором отображаются все карточки в соответствии с областью видимости пользователя. Реестры бывают разных видов. Вид реестра определяет вид отображаемых в нем карточек. Например, в реестре граждан хранятся карточки граждан в соответствии с Вашей областью видимости.

Область видимости – набор правил, который определяет, к каким карточкам Вы имеете доступ. Область видимости определяется установленными у Вашего пользователя ролями и группой доступа.

Роль – позволяет открывать доступ к экранам системы, операциям по созданию, чтению, удалению сущностей (карточек) указанных типов, доступ на чтение и изменение отдельных атрибутов сущностей (полей в карточках), а также доступ к отдельным элементам интерфейса (пункты меню). Роль объединяет набор разрешений, которые могут быть предоставлены пользователю.

Меню – элемент интерфейса пользователя, позволяющий открыть необходимый экран или объект системы. Например, Реестр граждан.

Случай заболевания – объект системы для ведения данных по наблюдению пациента от начала до конца факта его заболевания.

Этап лечения – объект системы для ведения данных по лечению гражданина, больного COVID-19. Составная часть Случая заболевания типа КПГО.

Донесение – объект системы для внесения данных о возникающих чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера.

ФБУЗ/ЦГиЭ – ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области" РПН – Роспотребнадзор.

ДЗТО – Департамент здравоохранения Тюменской области.

МО – медицинская организация.

ИЗ – инфекционное заболевание.

СНИЛС – страховой номер индивидуального лицевого счёта.

ОМС – обязательное медицинское страхование.

КТ – компьютерная томография.

ЛИ – лабораторное исследование.

КПГО – нозологии Коронавирус/Пневмония/Грипп/ОРВИ.

ГАР – государственный адресный реестр.

ФИАС – Федеральная информационная адресная система.

НСИ – нормативно-справочная информация.

ЭП – электронная подпись.

МИС/ИС УРМО ТО/1С – Медицинская информационная система «УРМО ТО», разработанная на платформе 1С и внедренная во все МО подведомственные ДЗТО.

СЭМД – структурированный электронный медицинский документ.

РЭМД – реестр электронных медицинских документов.

Перечень ролей ИС

Роли для пользователей

Код	Наименование роли	Предназначение	По умолчанию	Скрытая
bpm-process- actor	Участник процессов	Дает права на участие в процессах	Да	Да
guide-user	Пользователь- Руководства	Открывает доступ к чтению руководств	Да	Да
inf- companyEditorRol e	Редактор Организаций	Открывает доступ к созданию/редактиров анию записей в справочнике Организации и Образовательные организации	Да	Да
system-reports- minimal	Запуск отчетов	Открывает доступ к запуску отчетов	Да	Да
transfer-case-role	Передача карт между МО	Открывает доступ к функции передачи карт между МО	Да	Да
system-minimal	Minimal	Роль, необходимая для авторизации в системе	Да	Да
inf-user-role	Пользователь	Доступ ко всем основным объектам системы и их реестрам: граждане, случаи заболевания, ЛИ, извещения, справки. Работа с импортами	Да	Да

registration-form- view	Просмотр карт	Открывает доступ только к реестру КПН и просмотру КПН. Создание/редактиров ание/удаление не доступно. Для использования необходимо, чтобы у пользователя отсутствовала роль "Пользователь"	Нет	Нет
inf-exam-imports	Доступ к импортам	Открывает доступ ТОЛЬКО к импорту ЛИ. Необходимо назначать вместо роли inf-user-role	Нет	Да
DiseaseNotificatio nProcessing	Обработка извещений об ИЗ	Процессные действия по процессу отработки экстренных извещений, присланных из МО. Предназначена только для пользователей ФБУЗ	Нет	Да
epid-report- access-role	Работа с донесениями	Открывает доступ к реестру и карточке донесений, процессные действия по процессу отправки донесения в РПН. Предназначена только для пользователей ФБУЗ и РПН	Нет	Да

inf- plasmaDonationR ole	Донорство плазмы	Открывает видимость реестра донорства Нет плазмы		Да
prescriptions- access-role	Работа с предписаниями	Открывает доступ к реестру и карточке предписаний. Предназначена для пользователей МО и РПН	Нет	Да
SendToEpgu	Права на отправку исследований в РПН	Открывает доступ к кнопке "Отправить в РПН" в реестре ЛИ	Нет	Да
changeMaxRecor d	Строки в реестрах	Открывает возможность менять отображаемое количество строк в реестрах	Нет	Да
Edit_UNRZ	Редактирование УНР3	Открывает возможность редактировать УНРЗ случаев в реестре случаев	Нет	Да
monitoringMoNotif ications	Контроль извещений МО	Помощник инициатора в процессе отправки извещений. Большое количество помощников приведет к медленной работе процесса	Нет	Нет

org-admin	Админ- Пользователи	Открывает доступ к списку пользователей и возможности их создания/редактирова ния, а также к механизму подтягивания оргструктуры	Нет	Нет
InfectionEditOrigin alCitizenRole	Редактирование гражданина- оригинала	гражданина- редактирования		Да
InfectionEditOrgB eds	Редактирование коечного фонда	Открывает возможность редактирования коечного фонда	Нет	Да
infectionDeleteRF DataRole	Открывает возможность удалять граждан, случаи заболевания и этапы лечения, данные по которым уже ушли в ФР.		Нет	Да
inf- diagnosisGroupEd itor	Доступ к группе диагнозов	Дает права на создание и редактирование групп диагнозов	Нет	Да
guide-admin	Админ- Руководства	Открывает доступ к редактированию руководств	Нет	Да

		Роль глобального		
system-full-access	Full access	администратора с	Нет	Да
		доступом ко всему		

Роли для МО

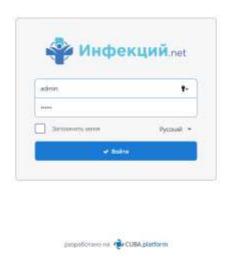
Код	Наименование роли	Предназначение
		Предоставляет возможность установить МО
MO	Лечащая мед.	в ключевые поля случая заболевания,
IVIO	организация	первичного наблюдения, этапа лечения, и
		т.д.
LAB	Лаборатория	Предоставляет возможность установить МО
LAB	лаооратория	в ЛИ как лабораторию
LABEXCUSTOMER	Заказчик ЛИ	Предоставляет возможность установить МО
LABEACOSTOMER	Sakasyuk Jivi	в ЛИ как МО
		Роль только для организации МИАЦ.
MIAZ	МИАЦ	Предоставляет функционал,
		предназначенный специально для МИАЦ
		Роль только для организации ДЗТО.
DZTO	дзто	Предоставляет функционал,
		предназначенный специально для ДЗТО
		Роль только для организации ЦИТТО.
CITTO	ЦИТТО	Предоставляет функционал,
		предназначенный специально для ЦИТТО
		В случаях типа КПГО предоставляет
PROFILEMO	Нековидная МО	возможность создавать извещение по
		диагнозу U07.1 без создания этапа лечения
		Роль только для организации ФБУЗ ЦГиЭ,
ФБУЗ	ФБУЗ	предоставляет функционал,
. 230	. 2, 3	предназначенный специально для ФБУЗ
		ЦГиЭ

HIV	Работа с ВИЧ	Предоставляет возможность создать извещения по диагнозам ВИЧ, а также видеть полное содержание таких извещений
EXAMTODZTO	Отчет Информация о тестировании	Включает МО в отчет "Информация о тестировании на новую коронавирусную инфекцию, включая ИХА (Экспресс тесты) в Тюменской области"
RPN	РПН	Роль только для организации РПН, предоставляет функционал, предназначенный специально для РПН
URMO	Орструктура УРМО ТО	Предоставляет возможность подтянуть оргструктуру организации из ИС УРМО ТО (1C)

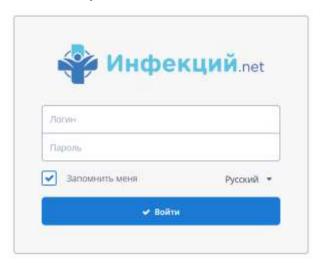
Начало и завершение работы в ИС

Для того чтобы зайти в Систему, Вам необходимо открыть браузер, перейти по ссылке http://inf.med-to.ru/app , ввести логин и пароль Вашей учетной записи в Системе.

Созданием учетных записей в Системе занимается пользователь с ролью Админ-Пользователи. Ссылка на Систему может отличаться от вышеуказанной.

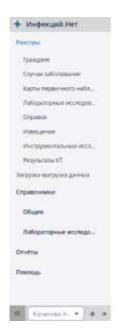


Для Вашего удобства при входе в Систему можно поставить галочку «Запомнить меня», чтобы при последующем входе в Систему не требовалось повторно вводить данные Вашей учетной записи.



После нажатия на кнопку "Войти" откроется главный экран Системы.

Обратите внимание, что в системе реализован механизм защиты от перебора пароля. В случае, если он активирован, после нескольких неудачных попыток входа в систему, учетная запись будет заблокирована на некоторое время.



По завершению работы в Системе Вам необходимо нажать соответствующую кнопку выхода в нижней левой панели меню Системы.

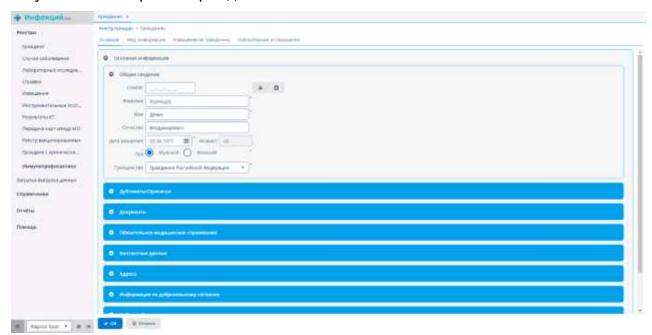


Регистрация граждан из группы наблюдения и эпидемиологического случая

Основополагающим объектом Системы является карточка Гражданина. В процессе ведения граждан из групп наблюдения и эпидемиологического случая к карточке Гражданина прикрепляются другие объекты Системы (карточка Случая заболевания, Извещения и т.д.).

Для того чтобы создать новую карточку Гражданина необходимо:

- 1. Открыть "Реестр граждан" через пункт меню "Реестры-Граждане".
- 2. Нажать кнопку "Создать".
- 3. Ввести фамилию, имя, отчество и дату рождения, затем кликнуть мышкой в любую область карточки гражданина или нажать Enter.



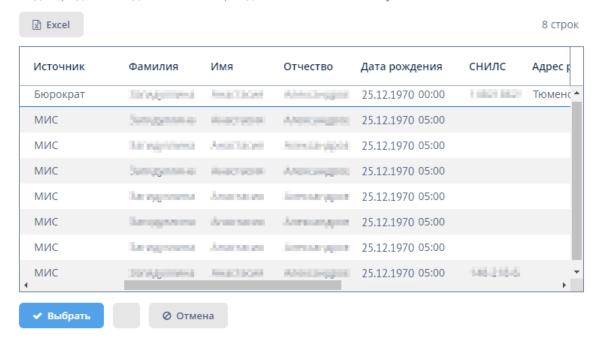
После этого произойдет автоматический поиск совпадений по введенным вами данным в двух источниках (системах): текущей Системе и МИС. В случае наличия совпадений (т. е. введенные вами данные по гражданину уже есть в текущей Системе или МИС), откроется дополнительное окно "Выбор гражданина", в котором вам необходимо выбрать гражданина из предложенного списка. Если в представленном списке несколько строчек с одинаковыми данными нужно выбрать строчку, где в качестве источника указана текущая Система. Иначе выбираем данные, где источником указана МИС.

В окне Выбор гражданина можно выбрать сразу несколько источников данных по гражданину с помощью клавиш Ctrl или Shift

В случае, если в представленном списке нет удовлетворяющих данных, необходимо нажать "Отмена" и продолжить создавать новую карточку по гражданину.

Выбор гражданина

В результате проверки были найдены граждане со схожими данными. Если создаваемый гражданин присутствует в списке, выберите его и нажмите кнопку "Выбрать". Если вы подтверждаете создание нового гражданина, нажмите кнопку "Отмена"



Независимо от того, выберите вы имеющиеся данные из другой системы или продолжите создавать новую карточку гражданина, в карточке гражданина будут одни и те же блоки с полями, подлежащие заполнению. Единственная разница в том, что при подтягивании данных из какого-то источника (системы), некоторые поля могут быть заполнены автоматически.

- 4. Далее необходимо заполнить недостающую информацию по гражданину:
- Гражданство, СНИЛС, пол
- Документы
- Обязательное медицинское страхование
- Контактные данные
- Адрес
- Работа, образование

Обязательными для заполнения являются поля в красной окантовки и с символом *.

В поле СНИЛС имеются проверка на корректность вводимого значения контрольной суммы, а также проверка на уникальность в рамках Системы.

В случае, если окно "Выбор гражданина" было случайно вами закрыто, можно инициировать синхронизацию граждан в ручном режиме. Для этого необходимо нажать на кнопку рядом с полем СНИЛС.

В случае, если вы открыли уже существующую карточку гражданина, и вам необходимо повторно подтянуть данные по гражданину из другой информационной системы (МИС), необходимо нажать на кнопку , затем выбрать в окне "Выбор гражданина" соответствующую строку в таблице и нажать кнопку "Выбрать".

Также существует кнопка . Она выполняет синхронизацию по уже установленной связке, не выводя окно "Выбор гражданина". В случае отсутствия установленной связки нажатие на данную кнопку не приведет ни к чему.

Блоки карточки Гражданина

Существующие блоки с данными в карточке Гражданина сгруппированы в два раздела:

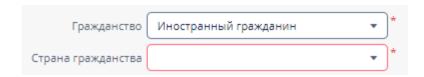
- Основная информация: Общие сведения, Дубликаты/Оригинал, Документы, Обязательное медицинское страхование, Контактные данные, Адреса, Информация по добровольному согласию, Работа, образование.
- Медицинская информация: Противопоказания к донорству, Наличие сопутствующих заболеваний, Вакцинация.

Блок "Общие сведения"

Предназначен для фиксирования данных о гражданине: Ф.И.О., дата рождения, пол, СНИЛС, гражданство и т.д.



При выборе в поле Гражданство - "Иностранный гражданин" обязательно указывается Страна гражданства.



Блок "Дубликаты/Оригинал"

Хранит в себе информацию о дубликатах данного гражданина в системе.



Подробнее про блок "Дубликаты/Оригинал" см. в пункте Пометка «Дубликат» гражданина настоящего руководства.

Блок "Документы"

Предназначен для фиксирования данных по документу, удостоверяющему личность гражданина.



В данном блоке имеется проверка на уникальность в рамках Системы.

Блок "Обязательное медицинское страхование"

Предназначен для фиксирования данных по обязательному медицинскому страхованию гражданина.



В данном блоке имеется проверка на уникальность номера в рамках Системы.

Блок "Контактные данные"

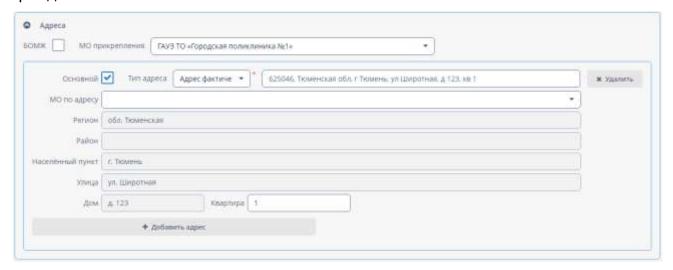
Предназначен для фиксирования данных по контактной информации: телефон, эл. адрес.



При установке чек-бокса "Телефон отсутствует" обязательно указывается Причина.

Блок "Адрес"

Предназначен для фиксирования данных по адресу регистрации/проживания гражданина.



Адрес заполняется на основе ГАР (ранее ФИАС).

Для корректного заполнения адреса необходимо в самом первом текстовом поле рядом с полем «Тип адреса» начать вводить адрес. На основании введенной строки адреса будут произведен поиск в ГАР и предложены совпадения в выпадающем списке. Одно из совпадений необходимо выбрать нажатием на соответствующую опцию выпадающего списка. После этого поля ниже заполнятся на основании выбранного адреса.

Для легкого и быстрого поиска рекомендуем вводить адрес по следующему шаблону: наименование населенного пункта, пробел, наименование улицы, пробел, номер дома, пробел, номер квартиры. Выглядеть это должно следующим образом: "Тюмень Широтная 123 1".

Адрес ищется вплоть до квартиры. Но не исключено, что в силу специфики работы сервиса некоторые адреса могут быть частично не доступны или выдаваться в необычном виде.

Блок "Работа, образование"

Предназначен для фиксирования данных по месту работы/учебы гражданина.



Заполнения места работы/учебы/воспитания реализовано через аналогичный сервис заполнения адреса. Для поиска необходимо ввести наименование и выбрать из списка. Будут предложены организации по Тюменской области.

Блок "Информация по добровольному согласию"

Предназначен для загрузки скан-копии добровольного согласия на информирование по результату Лабораторного исследования и согласию на забор плазмы.



Блок "Противопоказания к донорству"

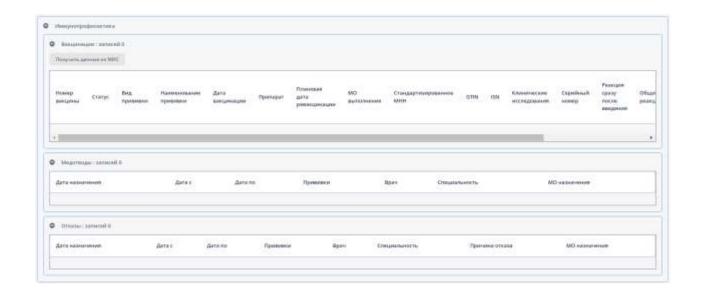
Предназначен для фиксирования данных по противопоказаниям к донорству гражданина.



Блок "Иммунопрофилактика"

Содержит в себе 3 блока: "Вакцинации", "Медотводы" и "Отказы".

Предназначены для фиксирования данных по вакцинациям, медотводам и отказам гражданина. Данные таблицы заполняются автоматически на основании данных в ИС УРМО ТО (1С) и не подлежат редактированию в Системе. Принудительно для таблицы "Вакцинации" подтянуть данные можно нажав соответствующую кнопку над таблицей.



Блок "Наличие сопутствующих заболеваний"

Предназначен для фиксирования данных по хроническим заболеваниям гражданина. Данный блок заполняется автоматически на основании данных последнего случая заболевания.



Создание Случая заболевания

Карточка Случая заболевания предназначена для внесения информации при подозрении на наличие ИЗ, больного инфекционным или паразитарным заболеванием. В системе для создания доступны следующие типы Случая заболевания:

- Коронавирус/Пневмония/Грипп/ОРВИ (далее КПГО);
- Прочие ИЗ;
- Гепатит.

Для создания Случая заболевания необходимо:

- 1. В карточке гражданина перейти на вкладку "Мед. информация".
- 2. Нажать на кнопку "Создать".
- 3. Выбрать тип создаваемого случая.

Создать новый Случай заболевания можно только, если у Гражданина нет другого открытого случая соответствующего типа или случая с исходом "Смерть".

Исключением в месте создания имеется для случаев типа КПГО. Случай можно создать из реестра ЛИ. Для этого необходимо выделить ЛИ со следящими критериями:

- Тип: ковид или экспресс-тест
- Результат: положительный
- ЛИ подписано ЭП
- ЛИ не попадает в период уже созданного случая типа КПГО по данному гражданину.

Ведение случая по КПГО

Случай заболевания типа КПГО предназначен для внесения информации при подозрении на наличие у гражданина коронавирусной инфекции, пневмонии, гриппа или ОВРИ.



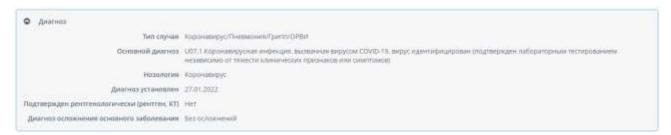
Медицинская информация по Случаю заболевания

Блок "Пациент"

Содержит в себе данные из блока "Основная информация" из карточки Гражданина.

Блок "Диагноз"

Предназначен для отображения данных по Этапу лечения в Случае заболевания.



В блоке "Диагноз" отображаются данные, указанные в последнем созданном Этапе лечения. При изменении данных в Этапе лечения, данные в блоке "Диагноз" будут автоматически изменены.

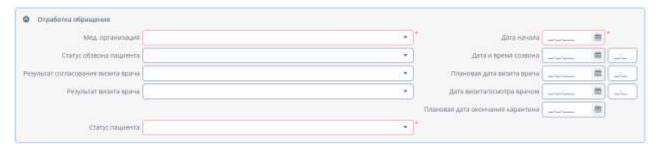
Блок "Первичное наблюдение"

Ведение Первичного наблюдения предназначено для внесения данных основных данных о начале и статусе случая, а также информации по гражданину, в случае если он:

- пересек границу РФ;
- контактировал с заболевшим;

Блок "Первичное наблюдения включает в себя:

• Блок "Отработка обращения". Предназначен для фиксирования данных по наблюдаемой мед организации, дате начала наблюдения, посещению врача по месту нахождения гражданина, статуса пациента и т.д.;



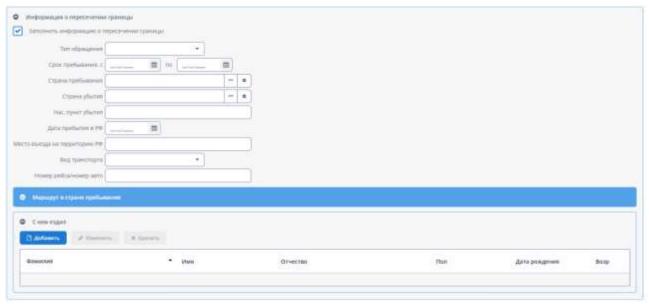
• Блок "Обсервация". Предназначен для фиксирования данных о периоде и месте обсервации гражданина;



• Блок "Информация о контакте". Предназначен для фиксирования данных о контакте с заболевшими: место контакта, дата;

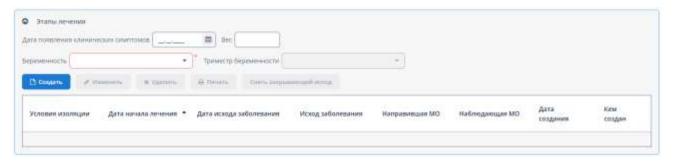


• Блок "Информация о пересечении границы". Предназначен для фиксирования данных о пересечении границы субъектов государства или границы самого государства: даты, место пребывания, маршруты и способ передвижения, с кем ездил.



Блок "Этапы лечения"

Предназначен для создания и ведения Этапов лечения, когда у гражданина выявлен положительный результат исследования на коронавирус: условия изоляции, дата начала лечения, МО, наблюдающая и направившая, диагноз, осложнения и т. д.



Подробное описание ведения Этапов лечения см. в пункте "Создание и ведение Этапов лечения" настоящего руководства.

Блок "Извещения"

Извещения предназначены для передачи данных о лицах, больных инфекционным/паразитарным заболеванием в ФБУЗ ТО "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области".

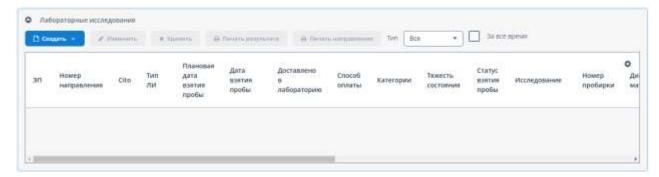
Кнопка "Создать" активна только при наличии открытого Этапа лечения в Случае заболевания.



Подробное описание ведения извещений см. в пункте "Создание экстренного извещения об ИЗ" настоящего руководства.

Блок "Лабораторные исследования"

Предназначен для отображения данных о взятых лабораторных исследованиях в рамках Случая заболевания.

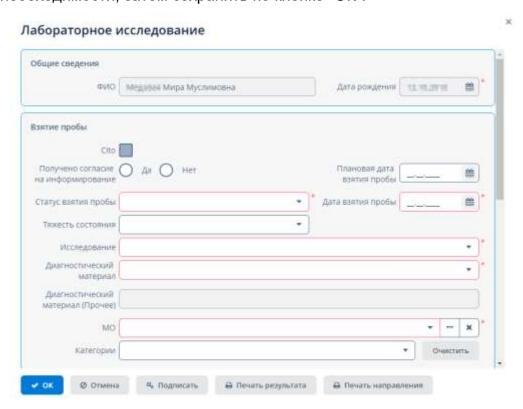


ЛИ не привязываются строго к случаям или этапам, только к гражданину. Поэтому отношение ЛИ к случаю определяет факт попадания даты результата ЛИ в период действия случая.

По умолчанию в таблицу выводится только ЛИ определенных типов и только если дата результата ЛИ попадает в период действия случая заболевания. Данная фильтрация корректируется с помощью поля «Тип» и галочки «За всё время» расположенных надо табличной частью.

Для выгрузки печатной формы "Направление на исследования" или "Результат по лабораторному исследованию" необходимо выбрать Лабораторное исследование типа COVID-19 в табличной части и нажать на кнопку "Печать направления"/"Печать результата".

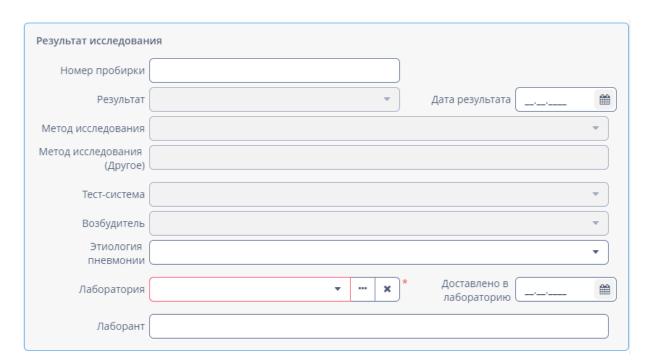
По кнопке "Создать-СОVID-19"/"Создать-Общие" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой и остальные поля по необходимости, затем сохранить по кнопке "ОК".



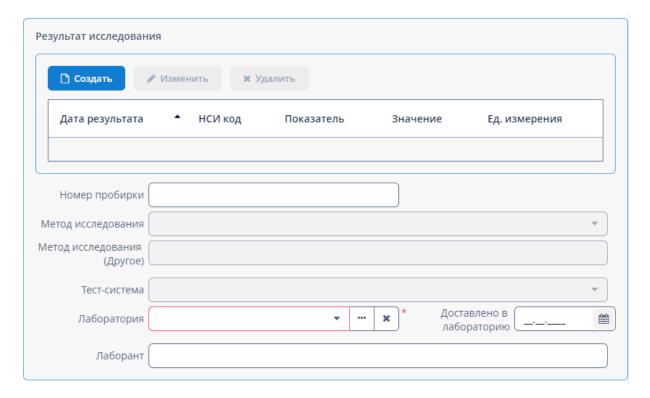
Отличие между Лабораторным исследованием типа COVID-19 и Лабораторным исследованием типа Общие заключается в блоке "Результат исследования". В Общих ЛИ результаты указываются в виде набора разных показателей, в COVID-19 только один качественный результат.

Также у Общих ЛИ отсутствуют поля «Возбудитель» и «Этиология пневмонии» за ненадобностью.

COVID-19



Общие



Блок "Инструментальные исследования"

Предназначен для ведения данных об Инструментальном обследовании гражданина, например КТ.

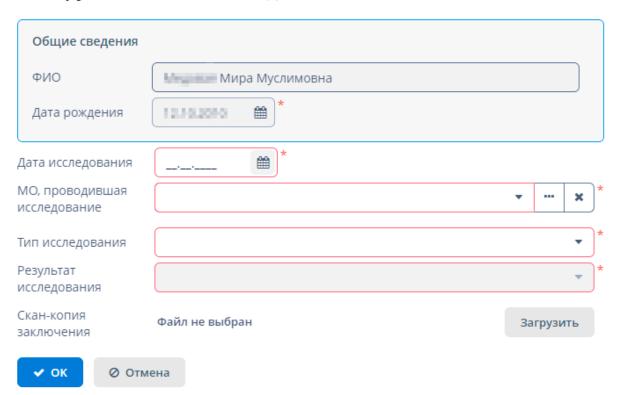


Кнопка "Создать" активна только при наличии открытого Этапа лечения в Случае заболевания. Создаваемое Инструментальное исследование привязывается к открытому на момент создания Этапу лечения.

По кнопке "Создать" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой.

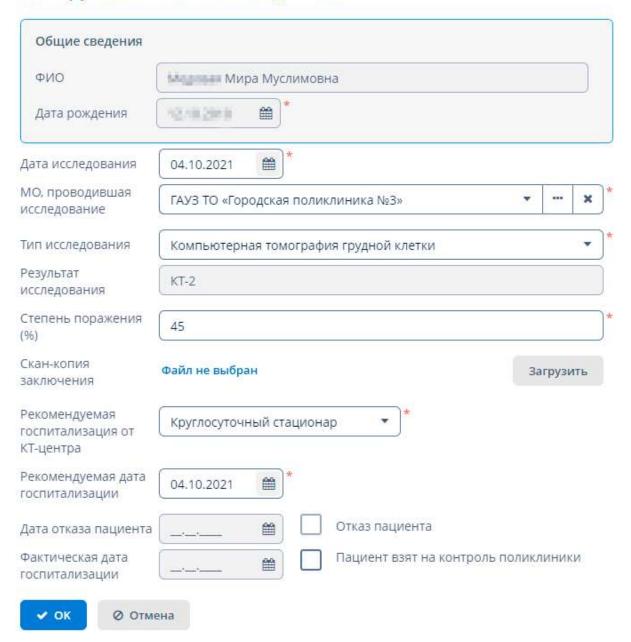
×

Инструментальное исследование



Если в создаваемом Инструментальном исследовании указывается Тип исследования - "Компьютерная томография грудной клетки", то в окне редактирования Инструментального исследования появятся дополнительные обязательные поля:

Инструментальное исследование



×

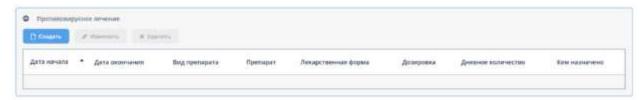
При заполнении поля "Степень поражения (%)" поле "Результат исследования" будет заполнен автоматически на основании следующей градации:

- KT-0 = 0%
- КТ-1 = менее 25% (от 1 до 25 включительно)
- КТ-2 = до 50% (от 26 до 50 включительно)
- КТ-3 = до 75% (от 1 до 75 включительно)
- КТ-4 = более 75% (от 76 до 100 включительно)

Если Инструментальное исследование по КТ грудной клетки создается по гражданину, который находится на амбулаторном лечении, т.е. в Случае заболевания есть открытый Этап лечения с Условием изоляции = Амбулаторное лечение, то в качестве Рекомендуемой госпитализации от КТ-центра будет установлено значение = Дневной стационар. Если же в Случае заболевания есть открытый Этап лечения с Условием изоляции - Стационарное лечение, то в качестве Рекомендуемой госпитализации от КТ-центра будет установлено значение = Круглосуточный стационар.

Блок "Противовирусное лечение"

Предназначен для ведения данных о назначаемых препаратах и периоду приема в рамках Случая заболевания.

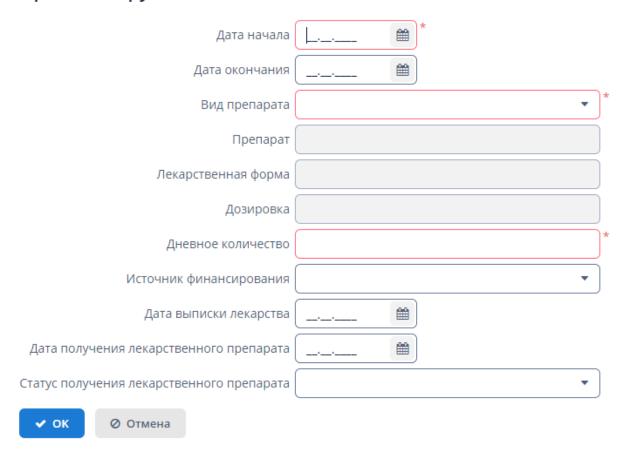


Кнопка "Создать" активна только при наличии открытого Этапа лечения в Случае заболевания. Создаваемое Противовирусное лечение привязывается к открытому на момент создания Этапу лечения.

По кнопке "Создать" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой и остальные поля по необходимости затем сохранить по кнопке "ОК".

×

Противовирусное лечение



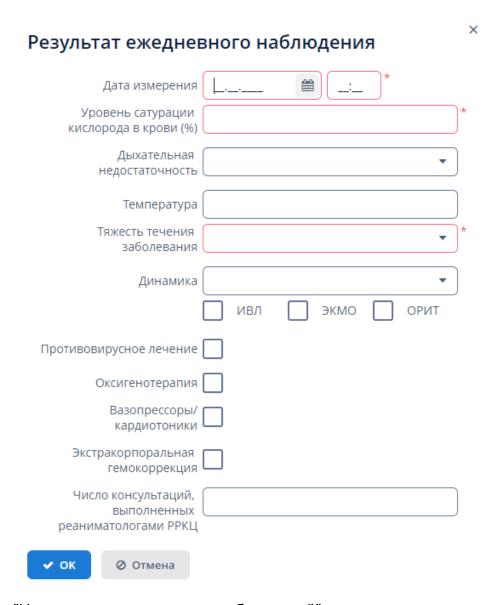
Блок "Результаты ежедневных наблюдений"

Предназначен для ведения данных о наблюдении за состоянием здоровья гражданина в рамках Случая заболевания. Для удобства заполнения информации по ежедневному наблюдению имеется возможность создавать копию наблюдения по кнопке "Копировать".



По кнопке "Создать" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой и остальные поля по необходимости, затем сохранить по кнопке "ОК".

Кнопка "Создать" активна только при наличии открытого Этапа лечения в Случае заболевания. Создаваемое Ежедневное наблюдение привязывается к открытому на момент создания Этапу лечения.



Блок "Наличие сопутствующих заболеваний"

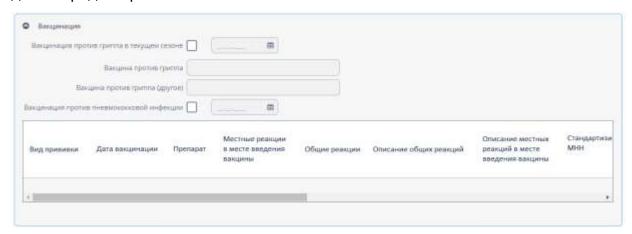
Предназначен для ведения данных по хроническим заболеваниям гражданина.



При наличии синхронизации гражданина с ИС УРМО ТО, данный блок можно заполнить автоматически по кнопке «Получить ХНИЗ из МИС».

Блок "Вакцинация"

Предназначен для фиксирования данных о вакцинации гражданина. На редактирование доступны поля касательно вакцинации против гриппа. Табличная часть заполняется автоматически на основании данных в ИС УРМО ТО (1С) и не подлежат редактированию в Системе.



Блок "Организации, участвующие в оказании медицинской помощи"

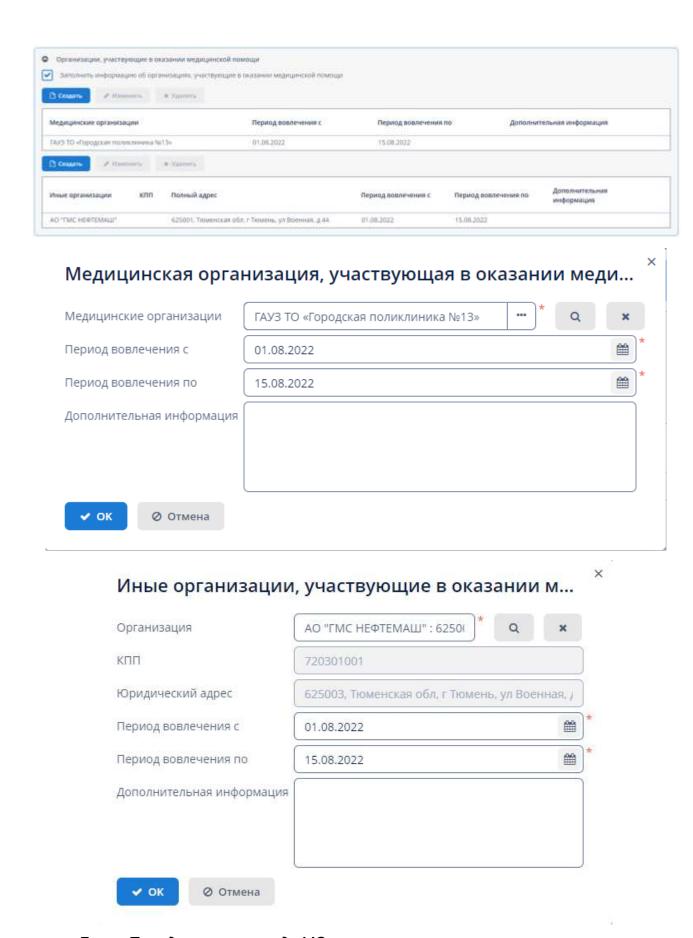
Данный блок реализован по аналогии с блоком случая заболевания в ФР COVID-19. Он предназначен для учета организаций, которые учувствуют в оказании медицинской помощи пациентам больных COVID-19 с целью осуществления специальных социальных выплат работникам указанных медицинских и иных организаций в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 30.10.2020 № 1762.

Заполнение данного раздела доступно для пациентов, у которых указан основной диагноз U07.1 или U07.2.

Блок представляет собой две табличные части:

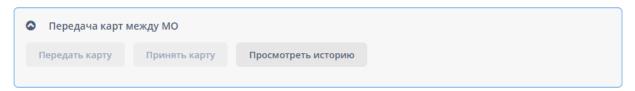
- Медицинские организации;
- Иные организации.

Для записи в таблицу необходимо выбрать организацию и период вовлечения. Организации выбираются из справочника МО и сервиса «Дадата» соответственно. Имеется возможность указать дополнительную информацию.



Блок «Передача карт между МО»

Передача карт между МО необходима, если Случай заболевания создан в рамках Вашей МО, но гражданин не наблюдается в Вашей МО. Тогда с помощью данного блока Вы можете отправить случай в другую МО так, чтобы ее сотрудники это заметили на своей стороне.



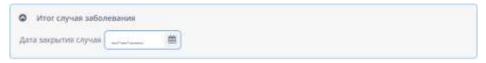
Более подробно про блок «Передача карт между МО» см. в пункте Передача карт между МО настоящего руководства.

Блок "Итог случая заболевания"

Предназначен для закрытия Случая заболевания. Поле даты закрытия случая по умолчанию доступно для редактирования. Значение на выбор ограничено периодом: Не раньше "Дата начала" из блока "Отработка обращения" и не позже текущей даты + 1 день.

Если в случае создается Этап лечения, то поле блокируется для редактирования. Заполнится оно автоматически на основании даты исхода последнего Этапа лечения, если у него установлен закрывающий исход (выздоровление, смерть, диагноз не подтвержден, отказ от лечения). Таким образом, для закрытия случаев без Этапов лечения необходимо будет заполнять данное поле.

Поле при создании Случае заболевания.



Поле, когда Случай заболевания закрыт.



После установки даты закрытия случая, во вкладке "Мед. информация" становится доступно создания нового Случая заболевания данного типа.

Создание и ведение Этапов лечения

Этапы лечения предназначены для ведения данных по наблюдению за гражданами, у которых был получен положительный результат исследования на

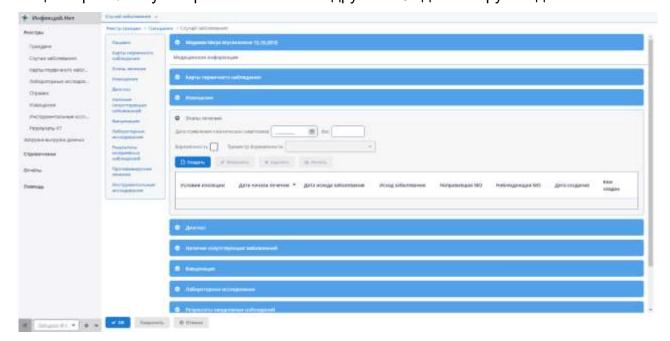
коронавирус, пневмонию, грипп или ОРВИ. Данными для ведения являются: условие изоляции, диагноз, дата постановки диагноза, диагноз осложнения, исход и прочее.

В рамках одного Случая заболевания может быть несколько Этапов лечения. Если гражданин переведен в другую МО, например, с амбулаторного лечения на стационарное, то этап стационарного лечения создается в том же Случае заболевания, где был создан этап амбулаторного лечения!

Этап лечения не может быть создан вне карточки Случая заболевания. Для создания Этапа лечения необходимо:

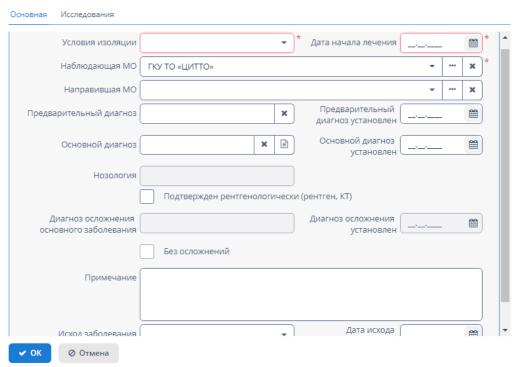
- 1. Открыть карточку Случая заболевания типа КПГО (через Реестр случаев заболевания, либо через карточку гражданина, вкладка "Мед. информация"). При отсутствии карточки Случая заболевания необходимо ее создать через карточку Гражданина, вкладка "Мед. информация".
 - 2. Перейти в блок "Этапы лечения" и нажать на кнопку "Создать".

Для создания этапа необходимо, чтобы не было другого открытого этапа. При наличии уже открытого этапа, Вам необходимо сделать перевод из него. Как выполняется перевод указано в пункте "Перевод гражданина на стационарное/амбулаторное лечение или другое МО" данного руководства.



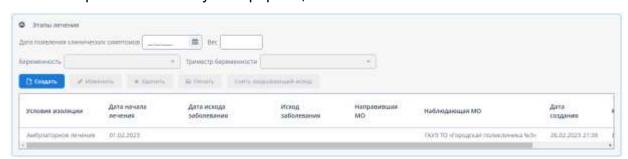
3. В открывшемся окне "Этап лечения" заполнить необходимую информацию:

Этап лечения



Обратите внимание, что поле "Основной диагноз" не является обязательным, однако без него Этап лечения не будет передан в ФР.

- 4. В карточке Этапа лечения на вкладке "Исследования" можно посмотреть ЛИ, попадающие в период данного этапа. Это влияет на то, в рамках какого этапа будет отправляться то или иное ЛИ. На этой же вкладке можно создать гражданину новое ЛИ.
 - 5. Сохранить внесенную информацию по кнопке "ОК".



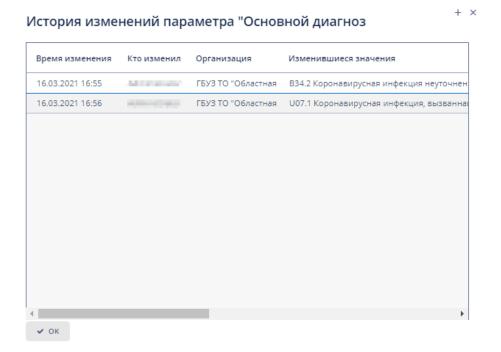
Если в Этапе лечения Условие изоляции = "Стационарное лечение" устанавливается заболевания "Выздоровление" "Перевод исход или на амбулаторное лечение" ПУНКТ "Перевод гражданина (см. на стационарное/амбулаторное лечение или другое МО), то ниже открывается блок "Эпикриз", который заполняется по необходимости. Данные для блока "Эпикриз" могут быть переданы из МИС.

Если в этапе лечения устанавливается исход "Смерть", то ниже открываются блоки "Заключительный клинический диагноз", "Предварительный патологоанатомический/судебно-медицинский диагноз" и "Заключительный патологоанатомический/судебно-медицинский диагноз". Для добавления информации по Свидетельству о смерти, необходимо нажать кнопку "Добавить свидетельство о смерти", после добавится блок "Свидетельство о смерти". Перечисленные блоки необходимо заполнить по мере появления данных по каждому из них. Данные для блока "Свидетельство о смерти" могут быть переданы из МИС.

Данные по заболевшим COVID-19 автоматически передаются в Федеральных регистр COVID-19 в соответствии с установленными системой настройками отправки данных. В общих чертах это оправка происходит после создания случая, а также после корректировки гражданина, случая и его содержимого.

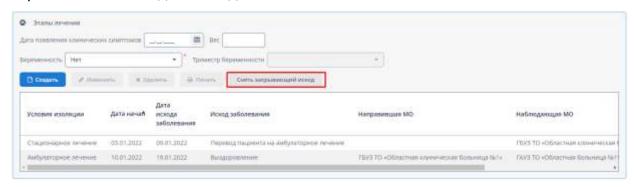
В случае, если вам необходимо посмотреть историю изменения основного диагноза в Этапе лечения, необходимо нажать на кнопку в поле "Основной диагноз". В открывшемся окне можно будет увидеть следующие данные:

- Дата и время изменения;
- ФИО пользователя, который внес изменения;
- Организация пользователя;
- Диагноз, который был установлен.



Обратите внимание, если в последнем Этапе лечения установлен закрывающий исход заболевания (выздоровление, диагноз не подтвержден, отказ от лечения, смерть), то все Этапы лечения блокируются на редактирование.

Если потребность в редактировании появится, то в блоке с Этапами лечения в карточке Случая заболевания размещена кнопка «Снять закрывающий исход», которая снимает исход в последнем этапе.



Перевод гражданина на стационарное/амбулаторное лечение или в другое MO

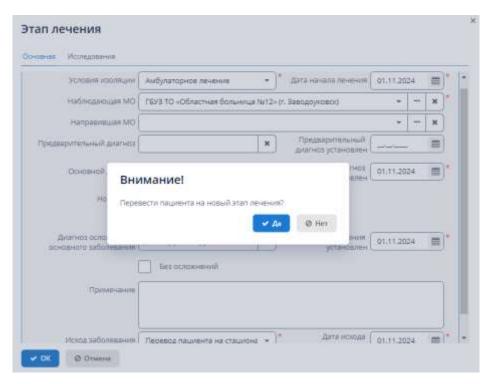
Рассмотрим несколько ситуаций в рамках ведения пациента в ИС «Инфекций.net».

1. Если гражданин наблюдался на стационарном лечении в Вашей МО, и он переводится на амбулаторное лечение (неважно в рамках Вашей МО или другой), то в Этапе лечения, где МО наблюдающая = Ваша МО и Условие изоляции = «Стационарное лечение» необходимо установить Исход заболевания = «Перевод пациента на амбулаторное лечение».

ИЛИ

2. Если гражданин наблюдался на амбулаторном лечении в Вашей МО, и он переводится на стационарное лечение (неважно в рамках Вашей МО или другой), то в Этапе лечения, где МО наблюдающая = Ваша МО и Условие изоляции = «Амбулаторное лечение» необходимо установить Исход заболевания = «Перевод пациента на стационарное лечение».

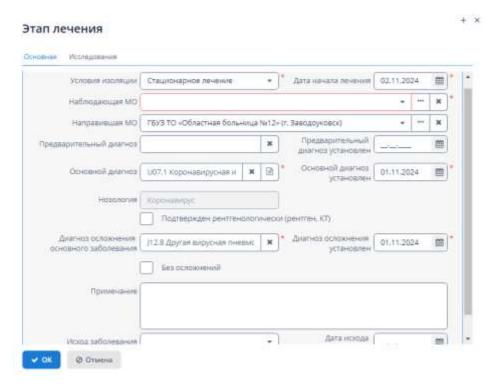
В таком случае Система предложит подтвердить перевод пациента. Необходимо нажать кнопку "Да".



Откроется окно перевода пациента на амбулаторное/стационарное лечение (создание нового этапа), где условие изоляции будет заполнено автоматически на основании значения, которое вы указали в поле "Исход заболевания", а именно:

- Если в этапе лечения, где Условие изоляции = «Стационарное лечение», был установлен Исход заболевания = «Перевод пациента на амбулаторное лечение», то в новом создаваемом этапе Условие изоляции = «Амбулаторное лечение» без возможности изменить значение
- Если в этапе лечения, где Условие изоляции = «Амбулаторное лечение», был установлен Исход заболевания = «Перевод пациента на стационарное лечение», то в новом создаваемом этапе Условие изоляции = «Стационарное лечение» без возможности изменить значение

Остальные поля: Направившая МО, Предварительный диагноз, Предварительный диагноз установлен, Основной диагноз, Основной диагноз установлен, Нозология, Подтвержден рентгенологически (рентген, КТ), Диагноз осложнения основного заболевания, Диагноз осложнения установлен, Без осложнений — заполнятся автоматически на основании данных из предыдущего закрываемого Этапа лечения.



Вам необходимо обязательно указать медицинскую организацию, в которую переводится пациент, т.е. заполнить поле "Наблюдающая МО". Затем нажать кнопку "Ок".

ИТОГ: Перевод пациента на амбулаторное/стационарное лечение осуществлен и создан новый Этап лечения в рамках перевода пациента.

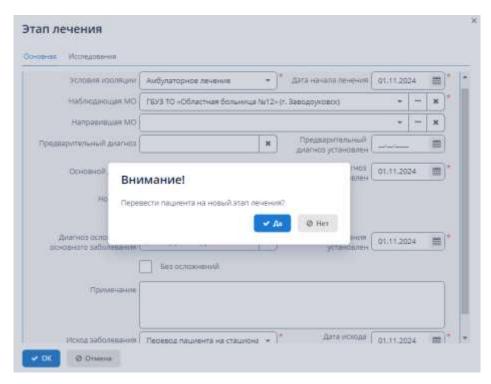
Теперь рассмотрим ситуации по переводу в другое МО.

1. Если гражданин наблюдался на стационарном лечении в Вашей МО, и он переводится на стационарное лечение в другую МО, то в Этапе лечения, где МО наблюдающая = Ваша МО и Условие изоляции = «Стационарное лечение» необходимо установить Исход заболевания = «Переведен в другое МО».

ИЛИ

2. Если гражданин наблюдался на амбулаторном лечении в Вашей МО, и он будет переведен на амбулаторное лечение в другую МО, то в Этапе лечения, где МО наблюдающая = Ваша МО и Условие изоляции = «Стационарное лечение» необходимо установить Исход заболевания = «Переведен в другое МО».

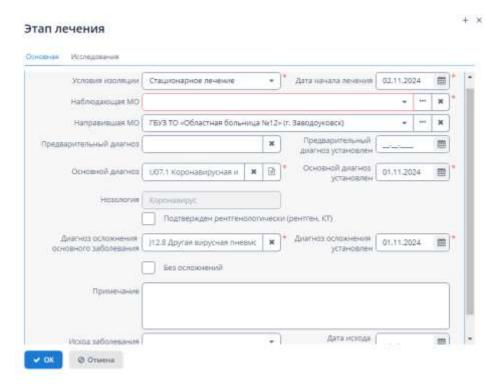
В таком случае Система предложит подтвердить перевод пациента. Необходимо нажать кнопку "Да".



Откроется окно перевода пациента в другое МО (создание нового этапа), где условие изоляции будет заполнено автоматически на основании значения, которое указано в предыдущем этапе лечения, а именно:

- Если в этапе лечения, где Условие изоляции = «Стационарное лечение», был установлен Исход заболевания = «Перевод в другое МО», то в новом создаваемом этапе Условие изоляции = «Стационарное лечение» без возможности изменить значение.
- Если в этапе лечения, где Условие изоляции = «Амбулаторное лечение», был установлен Исход заболевания = «Перевод в другое МО», то в новом создаваемом этапе Условие изоляции = «Амбулаторное лечение» без возможности изменить значение.

Остальные поля: Направившая МО, Предварительный диагноз, Предварительный диагноз установлен, Основной диагноз, Диагноз установлен, Нозология, Подтвержден рентгенологически (рентген, КТ), Диагноз осложнения заболевания, Без осложнений – заполнятся автоматически на основании данных из предыдущего закрываемого Этапа лечения.



Вам необходимо обязательно указать медицинскую организацию, в которую переводится пациент, т.е. заполнить поле "Наблюдающая МО". Затем нажать кнопку "Ок".

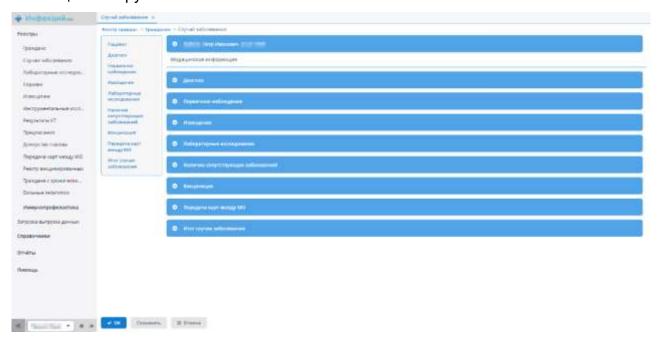
ИТОГ: Перевод пациента в другое МО осуществлен и создан новый Этап лечения в рамках перевода пациента.

Обратите внимание, что при следующих двух ситуациях Вам НЕ НУЖНО создавать новый Этап лечения:

- 1. Если гражданин наблюдался на стационарном лечении в Вашей МО, и он переведен на стационарное лечение в другой корпус/филиал Вашей МО, то в Вашем этапе стационарного лечения устанавливать Исход заболевания = «Перевод в другое МО» не нужно. Другой корпус/филиал должен продолжать вести существующий этап лечения.
- 2. Если гражданин наблюдался на амбулаторном лечении в Вашей МО, и он переведен на амбулаторное лечение в другой корпус/филиал Вашей МО, то в Вашем этапе амбулаторного лечения устанавливать Исход заболевания = «Перевод в другое МО» не нужно. Другой корпус/филиал должен продолжать вести существующий этап лечения.

Ведение случая по Прочим ИЗ

Случай заболевания по Прочим ИЗ предназначен для внесения информации при подозрении на наличие у гражданина инфекционных заболеваний, не относящихся к группе КПГО или Гепатит.



Медицинская информация по Случаю заболевания

Блок "Пациент"

Содержит в себе данные из блока "Основная информация" из карточки гражданина.

Блок "Диагноз"

Предназначен для отображения данных по извещению в Случае заболевания.



В блоке "Диагноз" отображаются данные, указанные в актуальном Извещении. Блок "Первичное наблюдение"

Ведение Первичного наблюдения предназначено для внесения данных основных данных о начале и статусе случая, а также информации по гражданину, в случае если он:

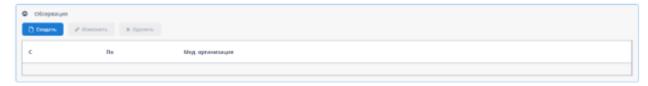
- пересек границу РФ;
- контактировал с заболевшим.

Блок "Первичное наблюдения включает в себя:

• Блок "Отработка обращения". Предназначен для фиксирования данных по посещению врача по месту нахождения гражданина, статуса пациента и т.д.;



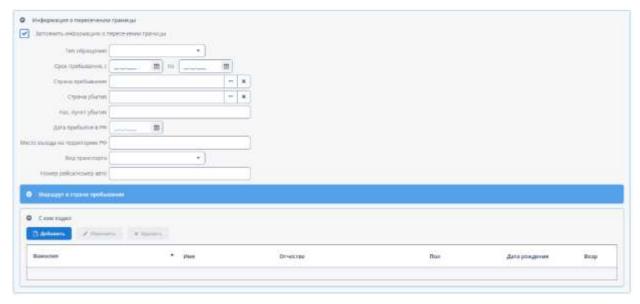
• Блок "Обсервация". Предназначен для фиксирования данных о периоде и месте обсервации гражданина;



• Блок "Информация о контакте". Предназначен для фиксирования данных о контакте с заболевшими: место контакта, дата;

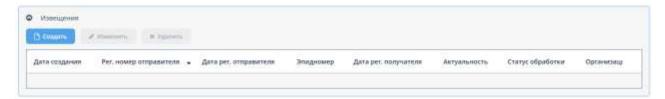


• Блок "Информация о пересечении границы". Предназначен для фиксирования данных о пересечении границы субъектов государства или границы самого государства: даты, место пребывания, маршруты и способ передвижения, с кем ездил.



Блок "Извещения"

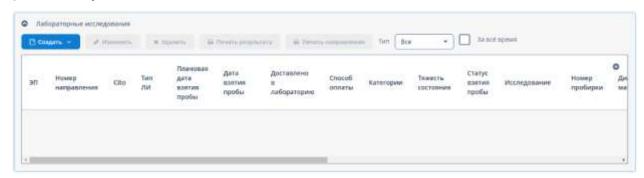
Извещения предназначены для передачи данных о лицах, больных инфекционным/паразитарным заболеванием в ФБУЗ ТО "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области".



Подробное описание ведения извещений см. в пункте "Создание экстренного извещения по об ИЗ" настоящего руководства.

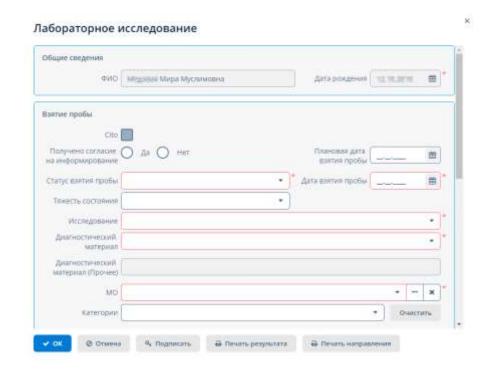
Блок "Лабораторные исследования"

Предназначен для отображения данных о взятых лабораторных исследованиях в рамках Случая заболевания.

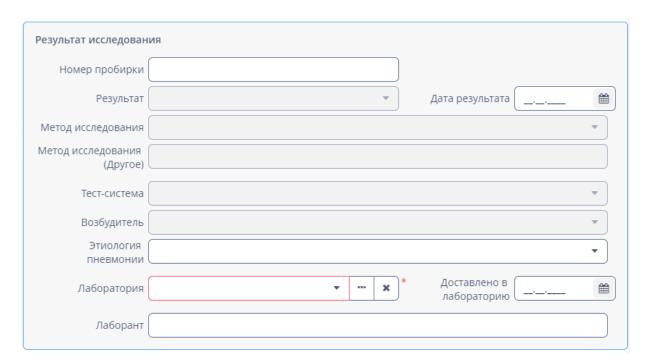


Для выгрузки печатной формы "Направление на исследования" или "Результат по лабораторному исследованию" необходимо выбрать Лабораторное исследование типа COVID-19 в табличной части и нажать на кнопку "Печать направления"/"Печать результата".

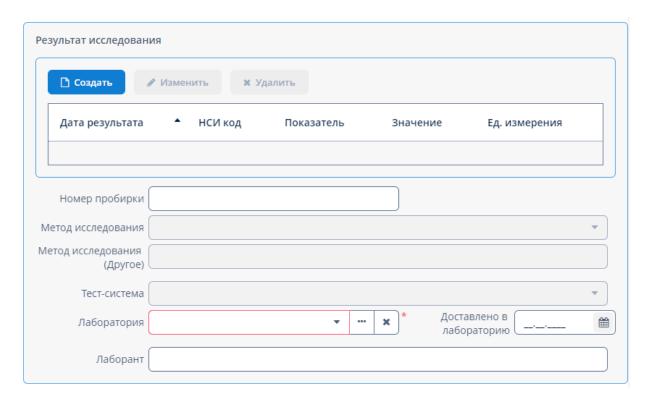
По кнопке "Создать-СОVID-19"/"Создать-Общие" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой и остальные поля по необходимости, затем сохранить по кнопке "ОК".



COVID-19



Общие

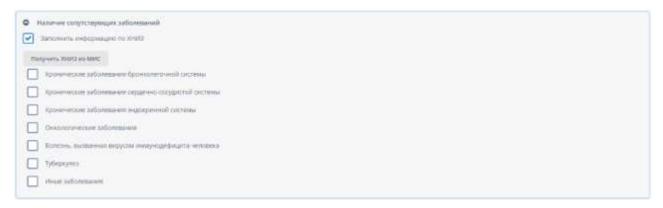


Отличие между Лабораторным исследованием типа COVID-19 и Лабораторным исследованием типа Общие заключается в блоке "Результат исследования". В Общих ЛИ результаты указываются в виде набора разных показателей, в COVID-19 только один качественный результат.

Также у Общих ЛИ отсутствуют поля «Возбудитель» и «Этиология пневмонии» за ненадобностью.

Блок "Наличие сопутствующих заболеваний"

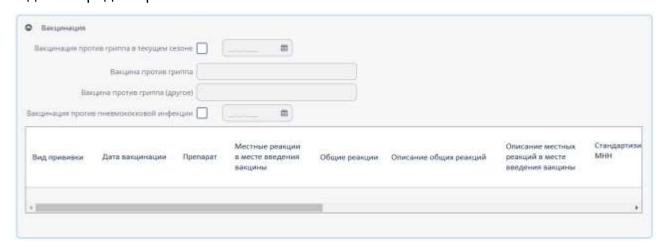
Предназначен для ведения данных по хроническим заболеваниям гражданина.



При наличии синхронизации гражданина с ИС УРМО ТО, данный блок можно заполнить автоматически по кнопке «Получить ХНИЗ из МИС».

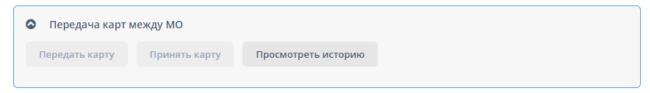
Блок "Вакцинация"

Предназначен для фиксирования данных о вакцинации гражданина. На редактирование доступны поля касательно вакцинации против гриппа. Табличная часть заполняется автоматически на основании данных в ИС УРМО ТО (1С) и не подлежат редактированию в Системе.



Блок "Передача карт между МО"

Передача карт между МО необходима, если случай заболевания создан в рамках Вашей МО, но гражданин прикреплен не к Вашей МО.



Передача карт между МО необходима, если Случай заболевания создан в рамках Вашей МО, но гражданин не наблюдается в Вашей МО. Тогда с помощью данного блока Вы можете отправить случай в другую МО так, чтобы ее сотрудники это заметили на своей стороне.

Блок "Итог случая заболевания"

Предназначен для закрытия случая заболевания. Значение на выбор ограничено периодом: не раньше "Дата начала" из блока "Отработка обращения" и не позже текущей даты + 1 день.



После установки даты закрытия случая, во вкладке "Мед. информация" становится доступно создания нового Случая заболевания данного типа.

Ведение случая по Гепатиту

Случай заболевания по Гепатиту предназначен для внесения информации при подозрении на наличие у гражданина диагноза из группы Гепатит.



Медицинская информация по случаю заболевания

Блок "Пациент"

Содержит в себе данные из блока "Основная информация" из карточки гражданина.

Блок "Диагноз"

Предназначен для отображения данных по извещению в случае заболевания. Галочка "Подтвержден" устанавливается, если заболевание подтверждено лабораторно.



В блоке "Диагноз" отображаются данные, указанные в актуальном Извещении.

Блок "Первичное наблюдение"

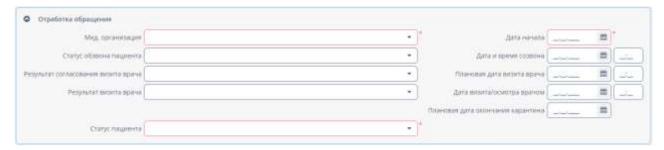
Ведение Первичного наблюдения предназначено для внесения данных основных данных о начале и статусе случая, а также информации по гражданину, в случае если он:

• пересек границу РФ;

• контактировал с заболевшим.

Блок "Первичное наблюдения включает в себя:

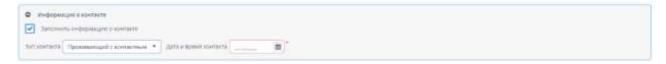
• Блок "Отработка обращения". Предназначен для фиксирования данных по посещению врача по месту нахождения гражданина, статуса пациента и т.д.;



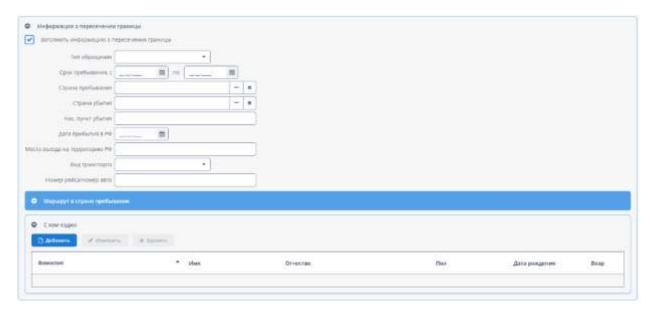
• Блок "Обсервация". Предназначен для фиксирования данных о периоде и месте обсервации гражданина;



• Блок "Информация о контакте". Предназначен для фиксирования данных о контакте с заболевшими: место контакта, дата;



• Блок "Информация о пересечении границы". Предназначен для фиксирования данных о пересечении границы субъектов государства или границы самого государства: даты, место пребывания, маршруты и способ передвижения, с кем ездил.



Блок "Извещения"

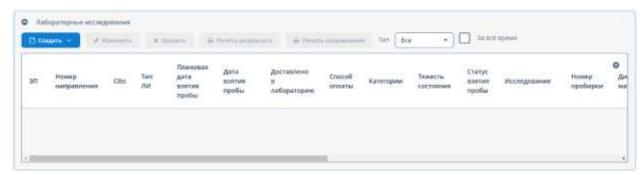
Извещения предназначены для передачи данных о лицах, больных инфекционным/паразитарным заболеванием в ФБУЗ ТО "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области".



Подробное описание ведения извещений см. в пункте "Создание экстренного извещения по об ИЗ" настоящего руководства.

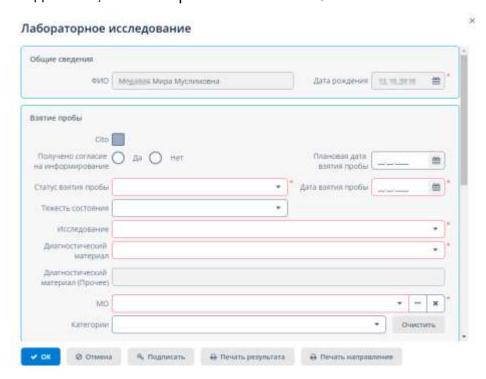
Блок "Лабораторные исследования"

Предназначен для отображения данных о взятых Лабораторных исследованиях в рамках Случая заболевания.



Для выгрузки печатной формы "Направление на исследования" или "Результат по лабораторному исследованию" необходимо выбрать Лабораторное исследование типа COVID-19 в табличной части и нажать на кнопку "Печать направления"/"Печать результата".

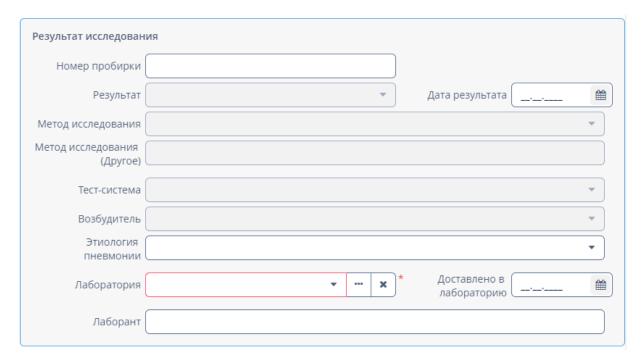
По кнопке "Создать-COVID-19"/"Создать-Общие" в открывшемся окне необходимо заполнить обязательные поля, выделенные красной рамкой и остальные поля по необходимости, затем сохранить по кнопке "ОК".



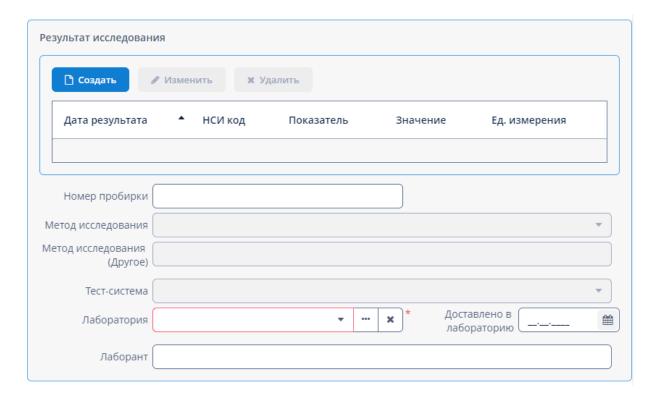
Отличие между Лабораторным исследованием типа COVID-19 и Лабораторным исследованием типа Общие заключается в блоке "Результат исследования". В Общих ЛИ результаты указываются в виде набора разных показателей, в COVID-19 только один качественный результат.

Также у Общих ЛИ отсутствуют поля «Возбудитель» и «Этиология пневмонии» за ненадобностью.

COVID-19



Общие



Блок "Наличие сопутствующих заболеваний"

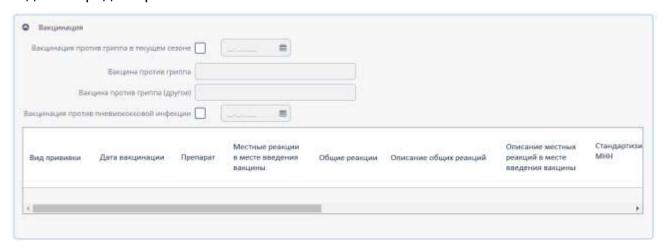
Предназначен для ведения данных по хроническим заболеваниям гражданина.



При наличии синхронизации гражданина с ИС УРМО ТО, данный блок можно заполнить автоматически по кнопке «Получить ХНИЗ из МИС».

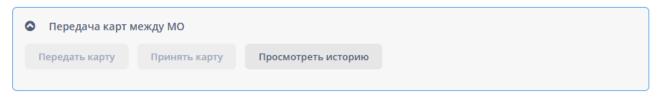
Блок "Вакцинация"

Предназначен для фиксирования данных о вакцинации гражданина. На редактирование доступны поля касательно вакцинации против гриппа. Табличная часть заполняется автоматически на основании данных в ИС УРМО ТО (1С) и не подлежат редактированию в Системе..



Блок "Передача карт между МО"

Передача карт между МО необходима, если Случай заболевания создан в рамках Вашей МО, но гражданин не наблюдается в Вашей МО. Тогда с помощью данного блока Вы можете отправить случай в другую МО так, чтобы ее сотрудники это заметили на своей стороне..



Более подробно про блок "Передача карт между МО" см. в пункте Передача карт между МО настоящего руководства.

Блок "Итог случая заболевания"

Предназначен для закрытия случая заболевания. Значение на выбор ограничено периодом: не раньше "Дата начала" из блока "Отработка обращения" и не позже текущей даты + 1 день.



В отличии от других типов случаев заболевания в данном блоке дополнительно доступны поля «Исход» и «Комментарий».

На выбор доступны значения «Выздоровление»/«Смерть»/«Выбытие в другой регион».

При выборе значения «Выбытие в другой регион» ввод комментария обязателен.

Создание экстренного извещения об ИЗ

Карточка Извещения предназначена для передачи данных о лицах, больных инфекционным/паразитарным заболеванием в ФБУЗ ТО "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области" (далее ЦГиЭ). Она создается в Случае заболевания по гражданину с установленными социальным статусом и местом работы/учебы/воспитания (если соц.статус не подразумевает его отсутствие).

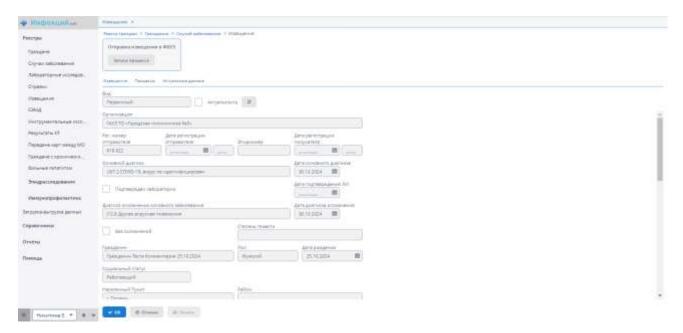
В рамках Случая заболевания может быть создано только одно экстренное извещение об ИЗ. В последующем доступно создание новых версий извещения на основании последнего созданного.

Для подачи экстренного извещения об ИЗ в ЦГиЭ необходимо:

- 1. Открыть карточку Случая заболевания (через Реестр случаев заболевания либо через карточку гражданина, вкладка "Мед. информация).
 - 2. Перейти в блок "Извещения".
 - 3. Нажать на кнопку "Создать".

Для создания Извещения в Случае заболевания типа КПГО необходимо наличие Этапа лечения. Если в последнем Этапе лечения указан основной диагноз U7.1, то для создания Извещения также необходим положительный результат Лабораторного исследования на COVID-19 (в том числе экспресс-тест) или антитела IgM. В этом сценарии также проверяется факт, что дата результата этого ЛИ <= Дата установки основного диагноза.

4. Заполнить необходимую информацию. На момент создания Извещение является Неактуальным.



В Извещении, созданного в рамках Случая заболевания типа КПГО, поля "Основной диагноз", "Дата основного диагноза", "Диагноз осложнения основного заболевания", "Дата диагноза осложнения", "Дата подтверждения ЛИ" заполняются на основании последнего созданного Этапа лечения.

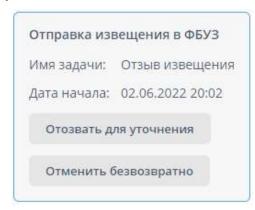
5. Подписать карточку Извещения ЭП по кнопке "Подпись отправителя". После подписания карточки Извещения редактирование/дополнение данных будет невозможно.

При подписании Извещения происходит создание и подписание СЭМД извещения. Подробнее про СЭМД см. пункт Реестр СЭМД настоящего руководства.

6. Отправить по процессу в ЦГиЭ по кнопке "Запуск процесса". После отправки Извещения оно становится Актуальным.

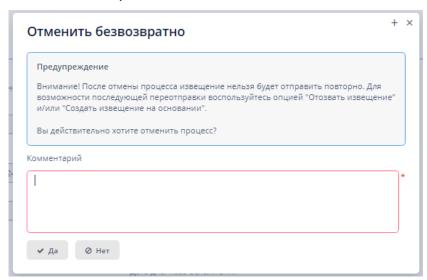
Созданное Извещение можно найти как в блоке "Извещения" в карточке случая заболевания или гражданина, так и в Реестре извещений.

Если в Извещение необходимо внести какие-либо корректировки, то нужно нажать кнопку "Отозвать для уточнения".



Для повторной отправки Извещения в ЦГиЭ, необходимо создать Извещение на основании (см. в пункт "Создание извещения на основании" настоящего руководства).

В случае, если пропала потребность отправки Извещения в ЦГиЭ, то нужно нажать кнопку "Отменить безвозвратно".



После отмены Извещения, создать Извещение на основании станет невозможно! Не путайте отзыв (для последующего уточнения) с отменой (без возможности уточнить данные и переотправить извещение).

Актуализация данных Извещения

Встречаются ситуации, что, после корректировки данных в источнике (гражданине или случае), в Извещении остались старые значения. Для того чтобы актуализировать такие данные в карточке Извещения, нужно нажать на кнопку

. Кнопка находится в верхней части извещения справа от галочки «Актуальность».

Данная кнопка доступна для неподписанных Извещений со статусом «Черновик» или «На уточнении».

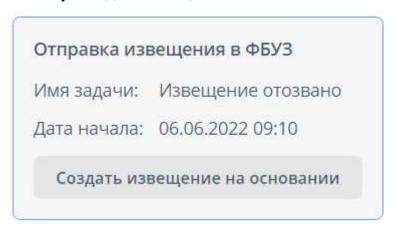
Если Извещение было подписано, то необходимо направить его в ЦГиЭ и отозвать для уточнения.

Создание Извещения на основании

Создание Извещения на основании возможно, если Извещение было отправлено "На доработку" сотрудником ЦГиЭ или было "Отозвано для уточнения" сотрудником МО.

Для подачи уточнённого Извещения необходимо:

- 1. Открыть карточку Извещения со статусом "На доработке"/"Отозвано" (через Реестр извещений либо через Случай заболевания на гражданина).
 - 2. Нажать на кнопку "Создать извещение на основании".



На момент создания Извещения на основании оно является Неактуальным.

- 3. Внести необходимые изменения.
- 4. Подписать карточку Извещения ЭП по кнопке "Подпись отправителя". После подписания карточки Извещения редактирование/дополнение данных будет невозможно.

При подписании Извещения на основании происходит создание и подписание СЭМД извещения. Подробнее про СЭМД см. пункт Отправка СЭМД в РЭМД настоящего руководства.

5. Отправить по процессу в ЦГиЭ по кнопке "Запуск процесса".

После отправки в ЦГиЭ Извещение на основании становится Актуальным, а старое - Неактуальным.

Для просмотра всех извещений, созданных в рамках Случая заболевания, в карточке Извещения воспользуйтесь кнопками:



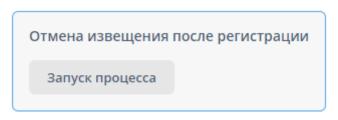
В случае, если необходимо распечатать Извещение, необходимо нажать на кнопку "Печать" в карточке Извещения либо открыть Реестр извещений, затем выбрать в списке требуемое Извещение и нажать на кнопку "Печать".

Отзыв Извещения после регистрации в ЦГиЭ

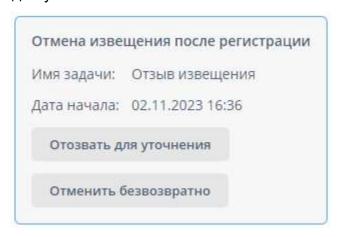
Отзыв Извещения после регистрации в ЦГиЭ возможен, если Извещение имеет статус обработки "Получено".

Для отзыва Извещения после регистрации в ЦГиЭ необходимо:

- 1. Открыть карточку Извещения со статусом "Получено" (через Реестр извещений либо через Случай заболевания на гражданина).
 - 2. Нажать на кнопку "Запуск процесса".

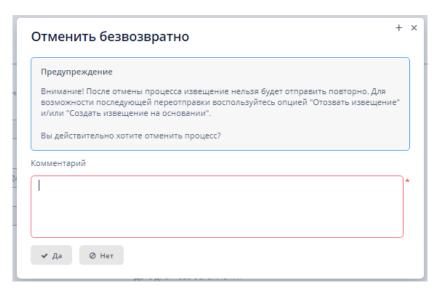


Если в Извещение необходимо внести какие-либо корректировки, то нужно нажать кнопку "Отозвать для уточнения".



Для повторной отправки Извещения в ЦГиЭ, необходимо создать Извещение на основании (см. в пункт "Создание извещение на основании" настоящего руководства). Созданное Извещение на основании будет иметь вид "Повторный"

В случае, если пропала потребность отправки Извещения в ЦГиЭ, то нужно нажать кнопку "Отменить безвозвратно".



После отмены Извещения, создать Извещение на основании станет невозможно! Не путайте отзыв (для последующего уточнения) с отменой (без возможности уточнить данные переотправить извещение).

Обработка Извещения в ЦГиЭ

Отработка извещений в ЦГиЭ доступна только пользователям с ролью, дающей право на обработку извещений об ИЗ.

Для того, чтобы посмотреть Извещения, которые пришли в ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии Тюменской области" по процессу на регистрацию, необходимо:

- 1. Открыть Реестр извещений через Реестры-Извещения на боковой панели.
- 2. Выбрать Извещение со статусом обработки "Отправлено".
- 3. Открыть карточку Извещения, ознакомиться с содержимым.
- 4. При отсутствии замечаний в заполнении подписать Извещение ЭП по кнопке "Подпись получателя".
- 5. Зарегистрировать Извещение по кнопке "Зарегистрировать". После этого процесс будет завершен.

После регистрации Извещения в карточке доступно создание Донесение, если пользователю выдана соответствующая роль.

Подробное описание ведения Донесения см. в пункте "Создание Донесения" настоящего руководства.

В случае, если по Извещению есть какие-либо замечания, то подписывать карточку Извещения ЭП не требуется, необходимо нажать кнопку "На доработку" и

ввести комментарий с объяснение причины возврата на доработку - Извещение будет отправлено обратно отправителю (МО) на внесение корректировок либо отмены Извещения.

В случае, если необходимо распечатать Извещение, необходимо нажать на кнопку "Печать" в карточке Извещения либо открыть Реестр извещений, затем выбрать в списке требуемое Извещение и нажать на кнопку "Печать".

Все экстренные извещения всегда будут доступны в карточке Гражданина во вкладке "Извещения по гражданину", а также в Реестре извещений.

Массовое подписание и регистрация извещений в ФБУЗе

В Системе присутствует возможность массового подписания и регистрации извещений, которые пришли в ФБУЗ.

1-й способ

Для того, чтобы массово подписать и зарегистрировать извещения, необходимо:

- 1. Открыть "Реестр извещений" через соответствующий пункт в боковой панели меню.
 - 2. Выбрать извещения с зажатой клавишей Shift.
 - 3. Нажать на кнопку "Подписать и зарегистрировать выбранные".
 - 4. Подписать извещения ЭП.

Подписание и регистрация будут произведены только по извещениям, удовлетворяющим критериям для подписания и регистрации, остальные, попавшие в набор, обработаны не будут.

В случае, если среди выделенных извещений не будет извещений, удовлетворяющих критериям, то система выдаст сообщение "Среди выбранных извещений нет извещений, удовлетворяющих критериям для подписания и регистрации".

Если отсутствует кнопка "Подписать и зарегистрировать", то необходимо проверить у пользователя наличие роли, дающей право на обработку извещений об ИЗ.

2-й способ

Для того, чтобы массово подписать и зарегистрировать извещения, необходимо:

1. Открыть "Реестр извещений" через соответствующий пункт в боковой панели меню.

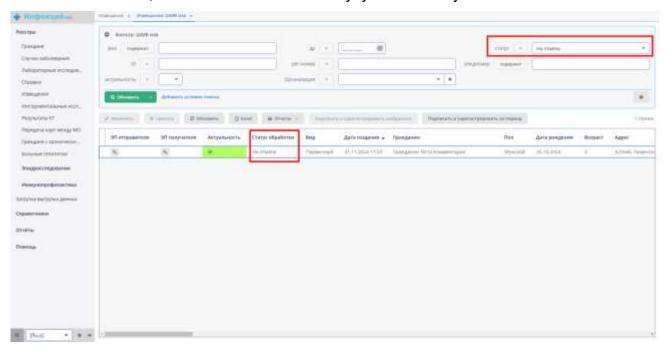
- 2. Нажать кнопку "Подписать и зарегистрировать за период".
- 3. Установить параметры периода и нажать кнопку "Подписать и зарегистрировать".
 - 4. Подписать извещения ЭП.

Если отсутствует кнопка "Подписать и зарегистрировать за период", то необходимо проверить у пользователя наличие роли, дающей право на обработку извещений об ИЗ.

Контроль отмененных извещений в ЦГиЭ

Случаются ситуации, когда извещение уже зарегистрировано, эпидномер присвоен, а МО выясняет, что факт подачи извещения под данному гражданину некорректен. В таком случае МО имеет возможность «Отменить безвозвратно» извещение.

Такие извещения можно найти по статусу «На отмену»



Для отмены извещения, МО в обязательном порядке обязана указать комментарий с причиной отмены. Его можно увидеть в следующих местах:

- Блок процессных действий в карточке извещения;
- Вкладка «Процессы» в карточке извещения;
- Колонки «Последний комментарий» и «Процессный журнал» в реестре.

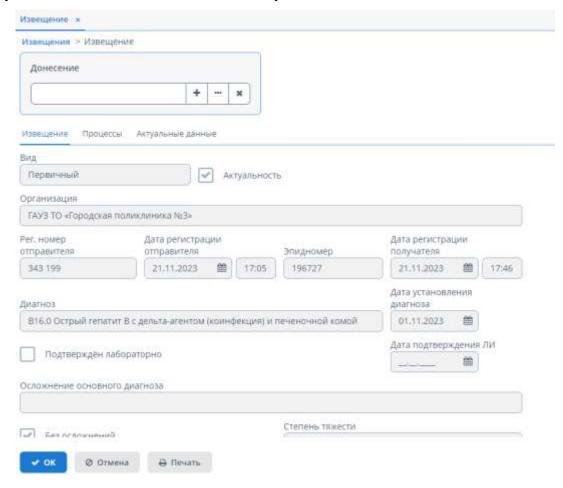
Создание Донесения

Карточка Донесения предназначена для внесения информации о возникающих чрезвычайных ситуациях санитарно-эпидемиологического характера сотрудниками ЦГиЭ и отправки этой информации в Роспотребнадзор (далее РПН). Основным триггером для создания донесения является наличие достаточного количества извещений по определенным диагнозам.

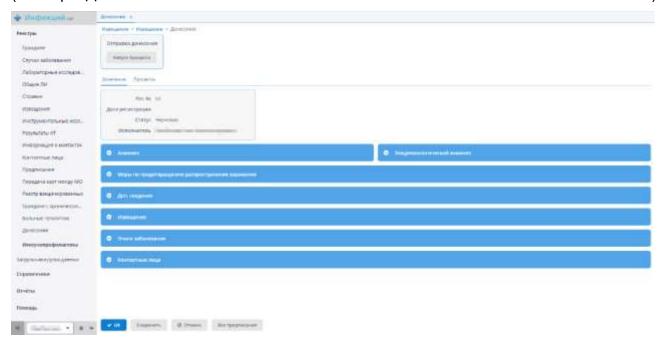
Работа с Донесениями и участие в процессе их отправки в РПН доступны пользователям с соответствующей ролью.

Для внесения извещения в Донесение необходимо:

- 1. Открыть Извещение со статусом обработки "Получено".
- 2. В блоке "Донесение" нажать кнопку "+" для создания нового донесения или кнопку "..." для добавления извещения в уже созданное донесение.



Все созданные донесения в Системе можно найти в Реестре донесений (Реестры-Донесения в меню).



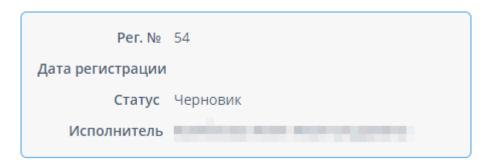
В Извещении можно создать/выбрать только одно Донесение.

Блоки карточки Донесения

Блок "Основная информация"

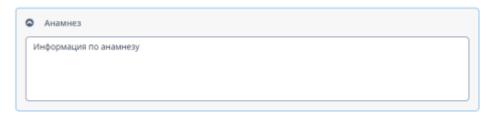
Содержит в себе основную информацию о Донесении:

- "Рег. №". Устанавливается автоматически в рамках Системы;
- "Дата регистрации". Устанавливается автоматически после регистрации Донесения сотрудником РПН;
- "Статус". Статус Донесения в рамках процесса отправки в РПН. Может иметь значения: Черновик, Отправлено, На доработке, Отменено, Зарегистрировано;
 - "Исполнитель". Пользователь, который создал Донесение.



Блок "Анамнез"

Предназначен для внесения информации по анамнезу.



Блок "Эпидемиологический анамнез"

Предназначен для внесения информации по эпидемиологическому анамнезу.



Блок "Меры по предотвращению распространения заражения"

Предназначен для внесения информации о мерах по предотвращению распространения заражения.



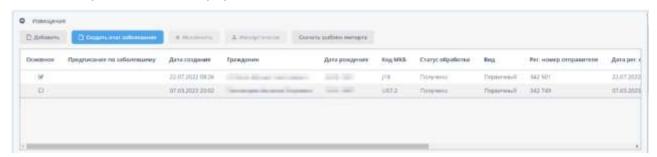
Блок "Доп. сведения"

Предназначен для внесения дополнительной информации.



Блок "Извещения"

Содержит в себе информацию об извещениях, включенных в Донесение.



Для включения Извещения в Донесение необходимо нажать кнопку "Добавить", а затем выбрать необходимое Извещение.

В Донесение возможно добавить только извещения со статусом обработки "Получено" и не включенные в другое Донесение.

Для исключения Извещения из Донесения необходимо выделить Извещение, которое нужно исключить, и нажать кнопку "Исключить".

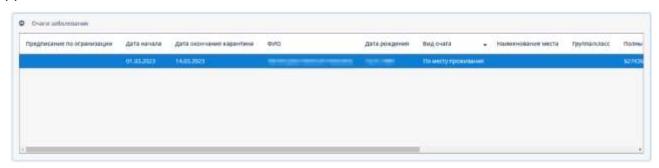
Если Донесение открыто через Извещение, то это Извещение исключить нельзя.

В блоке также представлена информация о гражданине из основного Извещения. На момент создания карточки Донесения основным считается то, в котором было создано Донесение. Для смены основного Извещения в Донесении достаточно установить галочку другому Извещению в колонке "Основное".



Блок "Очаги заболевания"

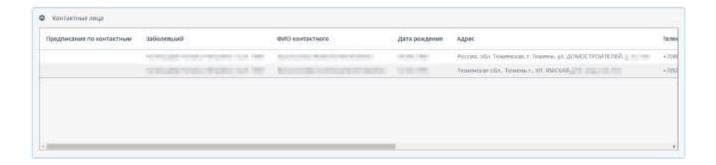
Содержит в себе информацию об очагах заболевания, включенных в Донесение.



Подробное описание ведение очагов заболевания см. в пункте "Создание и ведение контактных лиц" настоящего руководства.

Блок "Контактные лица"

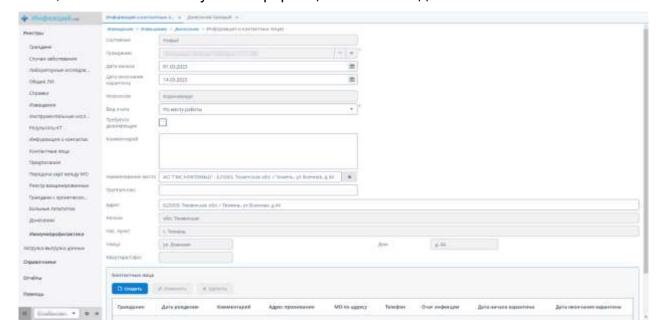
Содержит в себе информацию о контактных лицах очагов заболеваний, включенных в Донесение.



Создание и ведение контактных лиц

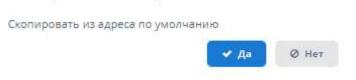
Для того чтобы в рамках Донесения создать очаг заражения с контактными лицами необходимо:

- 1. Открыть карточку Донесения (через Извещение на гражданина или через Реестр донесений).
- 2. Выделить Извещение в блоке "Извещения", по которому необходимо создать Очаг заболевания.
 - 3 Нажать на кнопку "Создать очаг заболевания".
- В Системе доступен импорт очагов заболевания, шаблон можно получить по кнопке "Скачать шаблон импорта", для загрузки данных необходимо нажать "Импорт очагов" и выбрать Excel-файл импорта.
- 4. В открывшемся экране "Информация о контактных лицах" выбрать "Вид очага", заполнить оставшуюся информацию по необходимости.

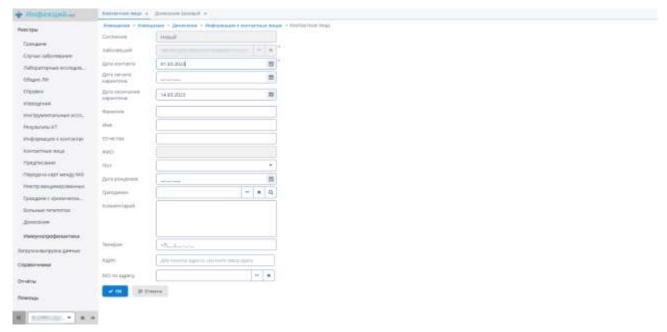


Если будет выбран "Вид очага"= "По месту проживания", то Система предложит автоматически заполнить адрес места контакта на основании адреса проживания в карточке Гражданина.

Копирование адреса



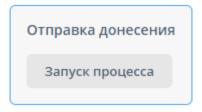
- 5. Затем необходимо добавить контактных лиц, для этого необходимо нажать кнопку "Создать" в блоке "Контактные лица".
- 6. В открывшемся экране "Контактное лицо" либо выбрать существующую карточку Гражданина в поле "Гражданин", либо заполнить ФИО, дату рождения и пол. Если в поле "Гражданин" выбрана существующая карточка Гражданина, то данные по гражданину будут заполнены на основании данных из карточки Гражданина.



Поле "МО по адресу" автоматически заполняется на основании информации из карточки Гражданина, но в ситуациях, когда в карточке Гражданина это поле не заполнено или ранее информация о контактном лице была заполнена не на основании карточки Гражданина из Системы, поле "МО по адресу" остается пустым, поэтому рекомендуется заполнить его самостоятельно, иначе в дальнейшем сотрудник РПН не сможет создать Предписание по контактным.

Отправка Донесения в РПН

После того, как информация занесена в карточку Донесения, необходимо направить ее в РПН. Чтобы запустить процесс отправки Донесения, нажмите на кнопку "Запуск процесса" в блоке "Отправка донесения".



После отправки изменить данные в Донесении нельзя, а его статус изменится на "Отправлено".

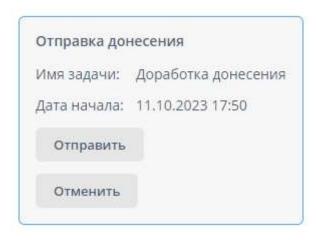
В случае регистрации Донесения сотрудником РПН, статус с "Отправлено" изменится на "Зарегистрировано". После регистрации Донесения в МО могут быть направлены предписания.

Подробнее про ведение предписаний см. в пункте "Обработка предписаний (МО)" настоящего руководства.

Если у сотрудника РПН, ответственного за обработку донесений, появились замечания по содержанию Донесения, то он может его вернуть на доработку, такое Донесение имеет статус "На доработке".

Комментарий по доработке, оставленный РПН, можно посмотреть во вкладке "Процессы" в событии "Проверка донесения".

Внесите необходимые изменения в карточку Донесения и нажмите "Отправить", чтобы снова направить ее в РПН. Если было принято решение не отправлять Донесение в РПН повторно, нажмите "Отменить".



После отмены нельзя как изменить Донесение, так и отправить его в РПН, а его статус изменится на "Отменено".

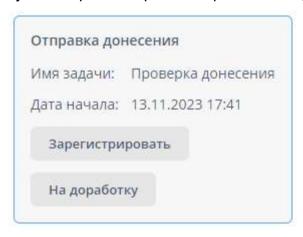
Обработка Донесения РПН

Обработка донесений в РПН возможна только пользователям с ролью, дающей доступ к донесениям, очагам заболевания и контактным лицам.

Донесения, которые пришли из ЦГиЭ можно найти в Реестре донесений (Реестры-Донесения в меню). Для регистрации Донесения необходимо:

- 1. Открыть Реестр донесений.
- 2. Выбрать Донесение со статусом "Отправлено".
- 3. Открыть карточку Донесения.
- 4. Ознакомиться с содержимым карточки, внести корректировки.
- 5. Зарегистрировать Донесение по кнопке "Зарегистрировать". Если есть какието замечания, требующие доработки со стороны ЦГиЭ, то направить карточку на доработку по кнопке "На доработку".

И после регистрации, и после отправки на доработку изменить данные в Донесении нельзя. В случае регистрации статус карточки изменится на "Зарегистрировано", в случае отправки обратно в ЦГиЭ на "На доработке".



После регистрации Донесения в нем доступно создание следующих предписаний: Предписание на заболевшего, Предписание в организацию, Предписание по контактным.

Подробное описание ведения Предписаний см. в пункте "Создание предписаний (РПН)" настоящего руководства.

Работа с предписаниями

Предписание — юридический документ, требующий от человека или определённых органов и должностных лиц присутствовать в конкретном месте или выполнить определённые действия. Неисполнение требований влечет за собой наказание.

В рамках Системы предписание представляет собой карточку, которую формирует сторона РПН для выполнения определенных действий стороной МО.

Ведение предписаний (РПН)

В системе реализовано три вида предписаний:

- По заболевшему;
- По контактным;
- В организацию.

Независимо от вида предписания, оно может иметь следующие состояния:

- Новое. Предписание имеет это состояние на момент создания и до принятия в работу МО.
- Принято в работу. Состояние устанавливается, когда МО устанавливает подпись получателя в Предписании.
- Дан ответ. Состояние устанавливается, когда МО прикрепляет и подписывает ЭП хотя бы один ответ по Предписанию.
- Закрыто. Состояние устанавливается, когда РПН устанавливает всем ответам МО в Предписании признак "Принято РПН".

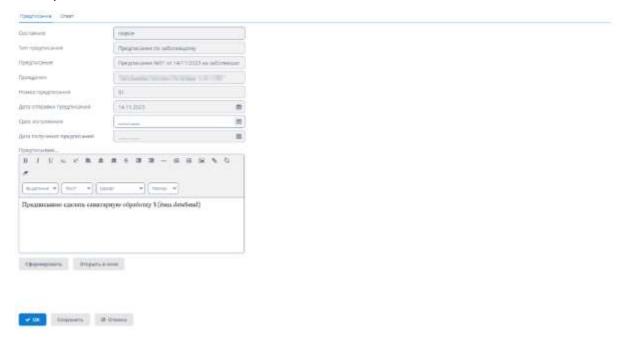
Для создания Предписания необходимо сделать следующее:

- 1. В Реестре донесений открыть Донесение со статусом "Зарегистрировано".
- 2. Нажать на кнопку "Создать предписание".
- 3. Выбрать тип создаваемого Предписания.
- 4. Выбрать объект, по которому необходимо создать Предписание.

Если тип создаваемого предписания "Предписание по контактным", то в окне выбора объектов можно включить в предписание несколько контактных лиц с помощью зажатой клавиши Shift.

Формирование предписания

После выбора объекта предписания откроется экран формирования Предписания. Вне зависимости от типа Предписания экран будет выстроен единообразно.



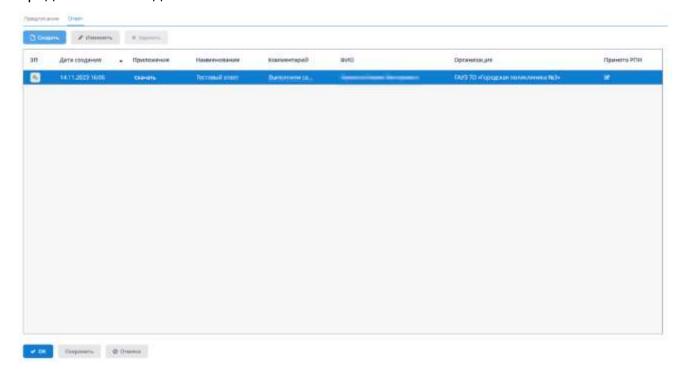
Для формирования печатной версии предписания необходимо:

1. В текстовом блоке "Предписываю" сформировать предписываемые действия. Для поля "Предписываю" реализованы ключевые слова, по которым будет автоматически подставлена информация в соответствии с ключевым словом. В таблице ниже представлен перечень ключевых слов для каждого типа Предписания.

Предписание в	Предписание по	Предписание по
организацию	заболевшему	контактным
	\${item.date} - Дата	
\${item.date} - Дата отправки	отправки Предписания	
Предписания	\${item.number} - Номер	
\${item.number} - Номер	Предписания	
Предписания	\${item.moName} -	\${item.date} - Дата отправки
\${item.organizationName} -	Наименование МО	Предписания
Наименование организации	\${item.doctor} -	\${item.number} - Номер
\${item.director} - Руководитель	Руководитель МО	Предписания
организации	\${item.moAddress} -	\${item.moName} -
\${item.address} - Адрес	Адрес МО	Наименование МО
организации	\${item.moEmail} - Email	\${item.doctor} - Руководитель
\${item.phone} - Телефон	MO	MO
организации	\${item.dateReg} - Дата	\${item.moAddress} - Адрес MO
\${item.email} - Email	отправки Предписания	\${item.moEmail} - Email MO
организации	\${item.citizen} - ФИО	\${item.dateReg} - Дата
\${item.citizen} - ФИО	гражданина	отправки предписания
гражданина	\${item.citizenBirthDay} -	\${item.antiepidemicMeasures} -
\${item.citizenBirthDay} - Дата	Дата рождения	Срок исполнения
рождения гражданина	гражданина	Предписания
\${item.antiepidemicMeasures} -	\${item.dateSend} - Срок	\${item.executor} - Полное имя
Срок исполнения	исполнения	текущего пользователя
Предписания	Предписания	
\${item.executor} - Полное имя	\${item.executor} -	
текущего пользователя	Полное имя текущего	
	пользователя	

- 2. Нажать на кнопку "Сформировать". После этого справа появится предосмотр печатной версии предписания.
- 3. Ознакомьтесь с печатной формой, при необходимости внесите изменения в блок "Предписываю" и сформируйте печатную форму снова.
 - 4. Установить ЭП.

В Предписании по заболевшему и Предписании по контактным реализована вкладка "Ответ", в которой МО может прикрепить ответ по выполнению предписываемых действий.



Подписать все предписания в Донесении можно по кнопке "Подписать все предписания". После нажатия на кнопку появится окно с списком предписаний и результатами установки ЭП.

Для просмотра всех предписаний в Донесении, нажмите на кнопку "Все предписания".

Обработка ответов на предписания

После того, как МО прикрепит ответ и установит ЭП, необходимо принять ответ в Предписание, для этого необходимо:

- 1. Открыть Реестр предписания (Реестры-Предписания в меню).
- 2. В фильтре установить признак "Ответ дан". Отобразиться список предписаний, по которым МО прикрепило ответ с ЭП.
 - 3. Выбрать Предписание.
 - 4. Открыть Предписание, перейти на вкладку "Ответ" и ознакомиться с ответом.
 - 5. Установить признак "Принято РПН".



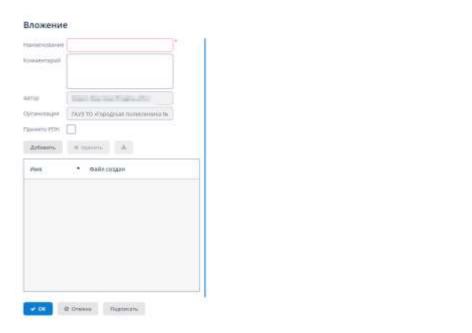
Обработка предписаний (МО)

Предписания, предназначенные для Вашей МО, можно увидеть в Реестре предписаний (Реестры-Предписания в меню), выставив фильтры по Вашей МО и установленной подписи РПН.

Открыв предписание Вам необходимо ознакомиться с его содержимым и подписать ЭП. После выполнения предписанных действий Вам необходимо прикрепить ответ на данное предписание для РПН.

Для прикрепления ответа для РПН необходимо:

- 1. Открыть вкладку "Ответ".
- 2. Нажать на кнопку "Создать".
- 3. Заполнить поле "Наименование", опционально заполнить поле "Комментарий" и добавить вложения по кнопке "Добавить".
 - 4. Установить ЭП по кнопке "Подписать"



Если сторона РПН примет ответ по Предписанию, то записи ответа будет установлен признак "Принято в РПН".

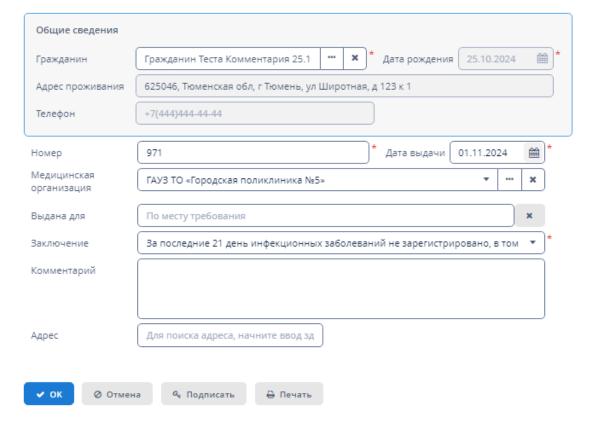
Создание Справки об отсутствии контакта с заболевшими

Карточка Справки предназначена для предоставления по месту требования данных о том, что гражданин не болен ИЗ и не имел контактов с заболевшими.

Для создания справки необходимо:

- 1. Открыть "Реестр справок" через соответствующий пункт на боковой панели меню.
 - 2. Нажать кнопку "Создать".
- 3. Выбрать в поле "Гражданин" карточку гражданина, по которому необходимо сформировать справку.
 - 4. Заполнить поля:
 - Номер;
 - Дата выдачи;
 - Медицинская организация;
 - Выдана для (опционально);
 - Комментарий;
 - Адрес (организации).
 - 5. Подписать справку ЭП по кнопке "Подписать".
 - 6. Сохранить карточку справки по кнопке "Ок".

Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными



Выгрузка печатной формы справки доступна по кнопке "Печать" в окне редактирования данных по справке.

ГБУЗ ТО «Областная клиническая больница №1» г. Тюмень, ул.

Справка $N\!\!=\!00000006$ об отсутствии контактов с инфекционными больными от «02» марта 2021 г.

Выдана Иванов Иван Иванович Дата рождения 25.12.1970 В том, что по адресу г. Тюмень, ул. Търмина 114

За последние 21 день инфекционных заболеваний не зарегистрировано. За последние 14 дней контакты с больными инфекционными заболеваниям (Коронавирусная инфекция (COVID-19)) не зарегистрированы.

Справка дана для предоставления ООО "Жерожера"

Специальные функции

В данном разделе описаны функции, для доступа к которым требуется назначение дополнительных ролей. Для открытия доступа к той или иной функции необходимо направить заявку в тех. поддержку.

Пометка "Дубликат" гражданина

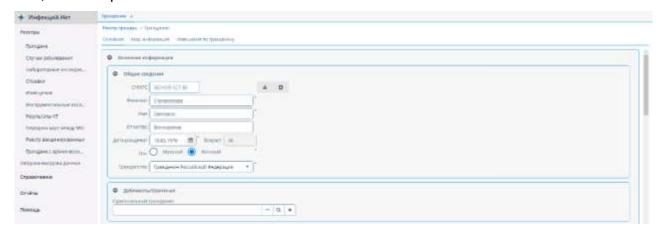
При работе в системе можно столкнуться с ситуацией, когда по-фактически одному человеку заведено две карточки Гражданина в реестре граждан.

Дубль граждан зачастую возникает на фоне смены фамилии, наличия в ФИО буквы "ё" или отсутствия в документах фамилии/имени/отчества. Также никогда не исключены ситуации с опечаткой.

Нередко в такой ситуации в рамках каждой карточки Гражданина уже созданы и определенным образом заполнены случаи заболевания. Сами случаи и данные из них могут уже отправиться по различным итерациям во внешние системы (ФР, РПН).

Чтобы не удалять дубликат гражданина, а также не пересоздавать данные по случаю удаленного гражданина в гражданине оригинале, существует механизм пометки гражданина в качестве дубликата.

Для доступа к данному механизму пользователю должна быть назначена специальная роль.



Если Вами был обнаружен факт дублирования, то вам необходимо определить среди всех созданных карточек граждан оригинал и дубликат(ы).

Критериями определения оригинала могут быть:

Наличие СНИЛС, паспорта, полиса;

• Наличие отправленных случаев ФР в то время, как у другого гражданина отправленные отсутствуют.

Определив, кто оригинал, а кто дубликат, Вам необходимо открыть Гражданина-дубликат и в блоке "Дубликаты/Оригинал" установить в поле "Оригинальный гражданин" Гражданина-оригинал. После этого необходимо сохранить Гражданина.

Таким образом Вы пометите гражданина и все его случаи как дублирующие. С этого момента появится следующая логика в данных гражданина:

- В Гражданине-оригинале перечислены все дубликаты, а в Гражданинедубликате отображен оригинал. Доступна возможность перехода между этими гражданами.
- В Гражданине-дубликате нельзя создать новые случаи, только редактировать уже созданные.
- В Гражданине-оригинале на вкладке "Мед информация" выводятся как его случаи, так и случаи граждан-дубликатов (с пометкой дубликата)
- При попытке отправить случай в ФР или ЛИ в РПН у Гражданина-дубликата, они будут передаваться от лица Гражданина-оригинала

Если Случай заболевания уже был отправлен в ФР в рамках Гражданинадубликата, то, чтобы он перепривязался к Гражданину-оригиналу на стороне ФР, необходимо в отдельном порядке запрашивать корректировки на стороне ФР.

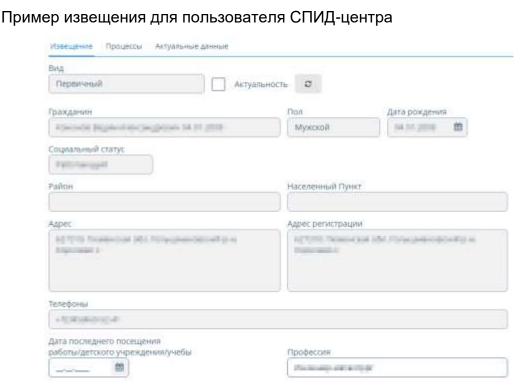
Механизм сокрытия данных в системе по диагнозам ВИЧ

Ранее извещения с диагнозами ВИЧ («B20» - «B24», «Z21») ничем не отличались от остальных извещений. Теперь появляется дополнительная логика, которая работает по следующим тезисам:

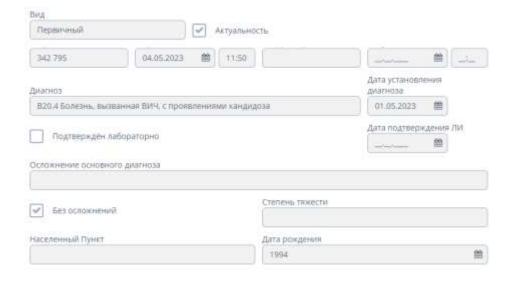
- Возможность создания извещений по ВИЧ доступна только пользователям СПИД-центра.
- Пользователи остальных организаций не видят как извещения с диагнозами ВИЧ, так и случаи, в рамках которых эти извещения были созданы.
- Исключением для предыдущего тезиса являются пользователи ФБУЗ ЦГиЭ. Они могут видеть извещения, но не случаи.
- Если в извещении установлен диагноз ВИЧ, то самой карточке извещения и в реестре извещений, пользователь ФБУЗ ЦГиЭ не будет видеть почти

никаких персональных данных. Исключением являются год рождения и населенный пункт.

Таким образом будет реализована анонимность граждан, по которым заведены случаи и поданы извещения с диагнозом ВИЧ.



Пример извещения для пользователя ФБУЗ с ролью "Обработка извещений об ИЗ"



Передача карт между МО

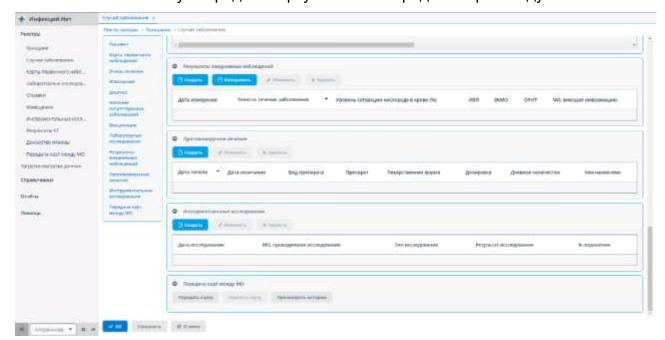
Передача карт между МО возможна только пользователям с ролью, дающей право на передачу/принятие карт между МО. Если условия передачи карты соблюдены, но кнопки в блоке Передача карт между МО остаются неактивными, то необходимо проверить наличие роли у пользователя.

Передача карт между МО необходима, если Случай заболевания создан в рамках Вашей МО, но гражданин прикреплен не к Вашей МО.

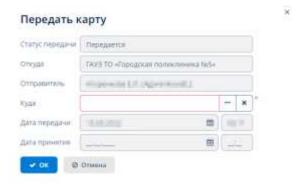
Передать карту можно только при открытой Карте первичного наблюдения.

Для передачи Карты в другую МО необходимо:

- 1. Перейти на вкладку "Мед. информация" в карточке гражданина и выбрать открытый Случай заболевания.
 - 2. Нажать кнопку "Передать карту" в блоке Передача карт между МО.

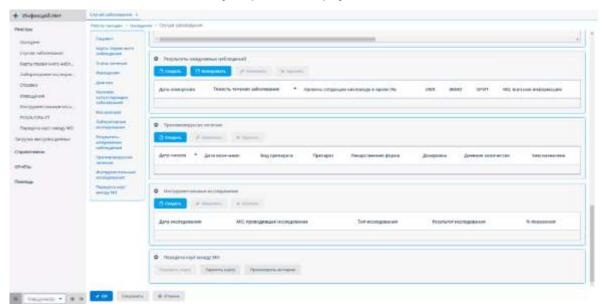


3. Выбрать МО куда необходимо передать карту и нажать "ОК".

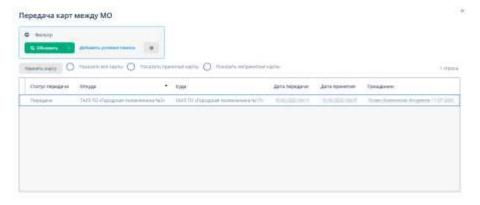


Для принятия Карты из другой МО необходимо:

- 1. Перейти на вкладку "Мед. информация" в карточке гражданина и выбрать открытый Случая заболевания.
 - 2. Нажать кнопку "Принять карту".



Просмотреть историю передачи карт можно по кнопке "Просмотреть историю".



Контроль извещений МО

Действия по процессу отправки экстренного извещения об ИЗ в ЦГиЭ доступны только инициатору. Для ситуаций, когда Извещение пришло на доработку или его необходимо отозвать, а инициатор по каким-либо причинам не может это сделать, была создана роль "Контроль извещений МО".

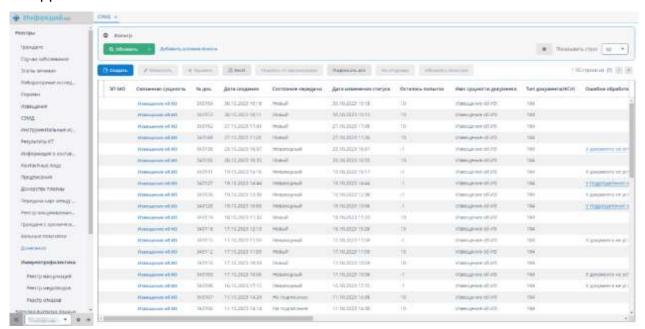
Роль позволяет выполнять процессные действия наравне с инициатором, если Извещение относится к МО владельца данной роли.

Роль, в виду технических особенностей, замедляет выполнение процессного действия. При наличии большого количества пользователей с этой ролью приведет к заметному замедлению, поэтому выдача роли предполагается только 1-2 ответственным на МО.

Отправка СЭМД в РЭМД

В системе поддерживается СЭМД "Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отправлении, необычной реакции на прививку" (далее СЭМД извещения), который создается автоматически после подписания экстренного извещения об ИЗ, а также СЭМД "Справка об отсутствии контактов с инфекционными больными".

Контроль состояния отправки СЭМД в РЭМД осуществляется в реестре "СЭМД".



Доступ к реестру открыт только пользователям с ролью "Доступ к СЭМД". Для выдачи роли пользователю обратитесь к администратору системы или направьте заявку в SD.

СЭМД в реестре может иметь следующие Состояние передачи в РЭМД:

- "Новый" состояние назначается СЭМД после создания. СЭМД с этим состоянием нельзя подписать и отправить до момента регистрации извещения в ЦГиЭ, так как извещение может быть возвращено на доработку в МО;
- "На подписание" состояние назначается СЭМД после регистрации извещения в ЦГиЭ. Это состояние позволяет установить СЭМД подпись МО с ОГРН. Для подписания СЭМД необходимо выбрать строки в реестре и нажать кнопку "Подпись от организации" либо нажать кнопку "Подписать всё", тогда будут подписаны все СЭМД с этим состоянием по вашей МО;

- "В очереди" состояние назначается СЭМД после установки подписи МО с ОГРН:
- "Постановлено на отправку" состояние назначается СЭМД после состояние в "В очереди";
- "Отправлено" состояние назначается СЭМД после его отправки в РЭМД:
- "Доставлено" состояние назначается СЭМД после его регистрации в РЭМД;
- "Невалидный" состояние назначается СЭМД, если при его создании возникли ошибки, ознакомиться с ними можно в колонке "Ошибки обработки";
- "Ошибка" состояние назначается СЭМД, если отправленный документ на стороне РЭМД является некорректным, ознакомиться с ошибками можно в колонке "Ошибки обработки";
- "Ошибка передачи, возможна повторная отправка" состояние назначается СЭМД, если возникли технические ошибки при отправке документа в РЭМД, ознакомиться с ними можно в колонке "Ошибки обработки".

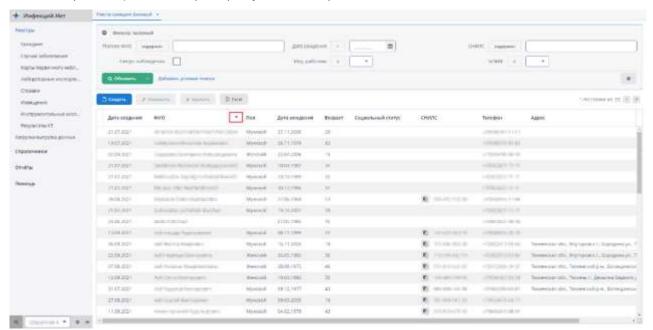
Работа с реестрами

Реестр "Граждане"

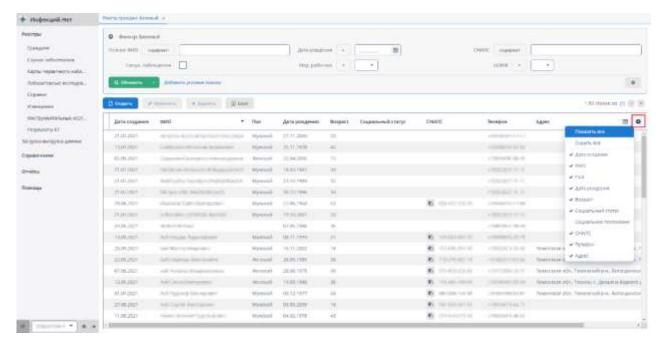
В реестре "Граждане" хранятся все карточки граждан, которые когда-либо были созданы в системе. Все Реестры в системе Вы можете настроить индивидуально под себя. Большинство Реестров имеет одинаковые функции управления и настройки.

Данные в таблице можно отсортировать по любому из столбцов в порядке возрастания или убывания. Тип сортировки можно переключить путем нажатия на заголовок столбца. Тип сортировки показан стрелкой:

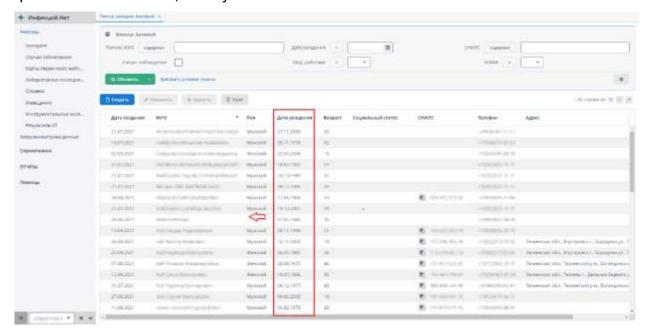
▲ (по возрастанию); ▼ (по убыванию).



Для того чтобы добавить столбцы в таблицу или наоборот скрыть их отображение, Вам необходимо воспользоваться кнопкой в виде шестеренки в правом верхнем углу списка (кнопка появляется при наведении указателя на заголовок таблицы). Отображаемые столбцы отмечены галочкой. Для того чтобы скрыть или добавить столбец, достаточно нажать на его название в открывшемся списке.



Столбцы таблицы можно расположить в любом удобном порядке путем перетаскивания столбца на нужное место.



Для быстрого поиска карточки в реестре по основным полям Вам необходимо воспользоваться преднастроенными фильтрами:

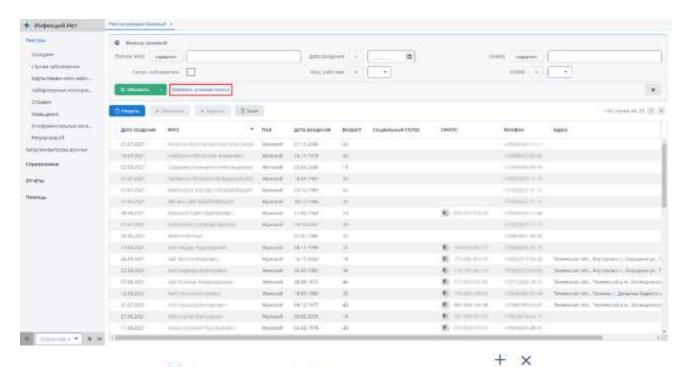
- 1. В области фильтров, например, в условии "Полное ФИО" ввести часть или полное ФИО гражданина.
 - 2. Нажать кнопку "Поиск".

Одновременно можно искать по нескольким условиям. Поиск будет осуществлять по "или" т.е. если вы указали Полное ФИО и Дату рождения, то в

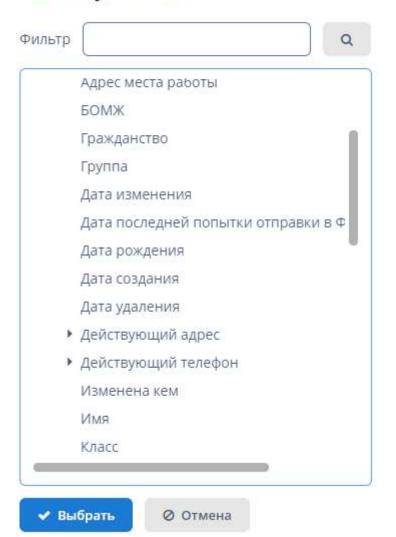
результате поиска будут все граждане, у которых либо совпадает дата рождения, либо введенное вами ФИО.

Если в преднастроенных фильтрах не хватает какого-то условия Вы можете его добавить самостоятельно, для этого:

- 1. Нажать на кнопку "Добавить условие поиска".
- 2. Выбрать необходимое условие.
- 3. Нажать кнопку "Ок".
- 4. Выбрать условие поиска (содержит, =, в списке и т.д.).
- 5. В появившемся необходимом условие необходимо ввести искомое значение (фразу, наименование).
 - 6. Нажать на кнопку "Обновить".

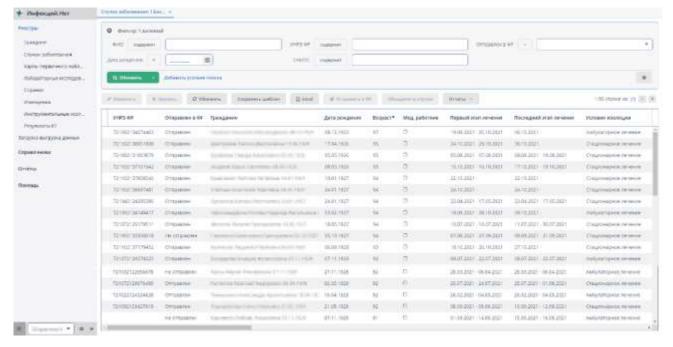


Новое условие



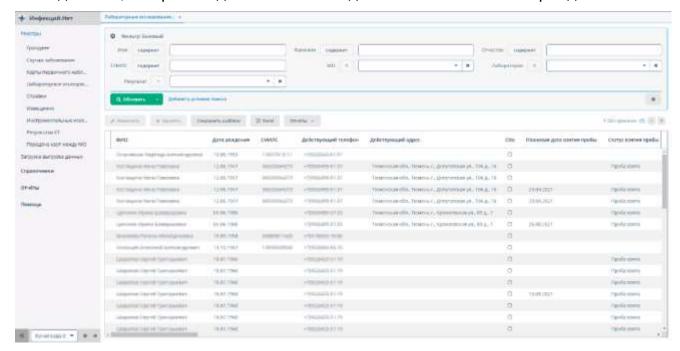
Реестр "Случаи заболевания"

В реестре "Случаи заболевания" хранятся все карточки случаев заболевания, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



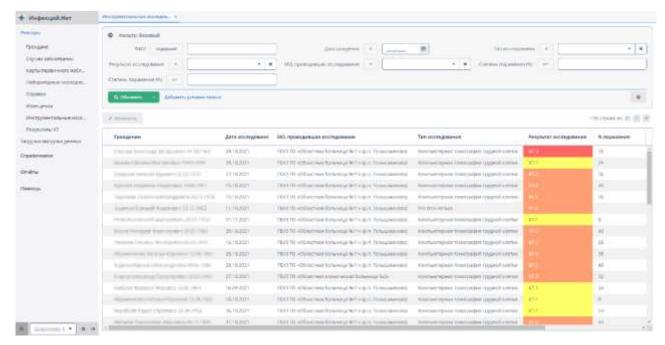
Реестр "Лабораторные исследования"

В реестре "Лабораторные исследования" хранятся все лабораторные исследования, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



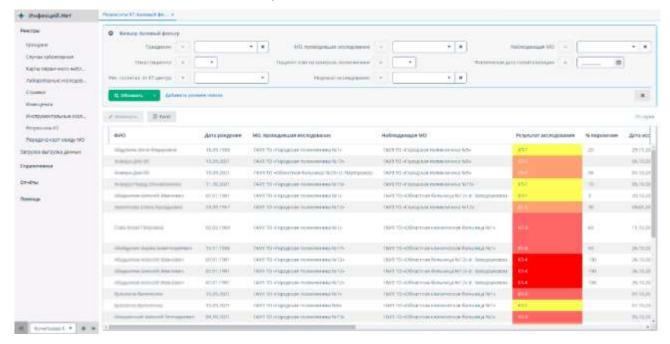
Реестр "Инструментальные исследования"

В реестре "Инструментальные исследования" хранятся все инструментальные исследования, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



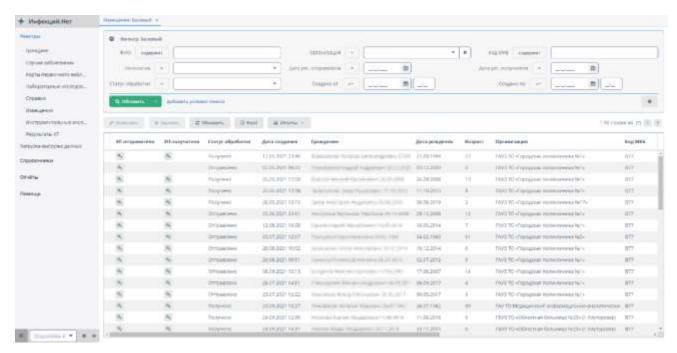
Реестр "Результаты КТ"

В реестре "Результаты КТ" хранятся все инструментальные исследования, где Тип исследования = Компьютерная томография грудной клетки, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



Реестр "Извещения"

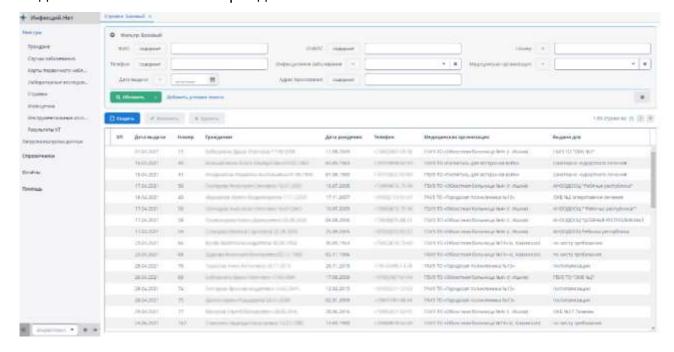
В реестре "Извещения" хранятся все карточки извещений, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



Колонка "Доставлено" имеет логический тип данных (Да/Нет). В ней выводится значение «Да», если извещение принято стороной ФБУЗ. В остальных ситуациях выводится значение «Нет».

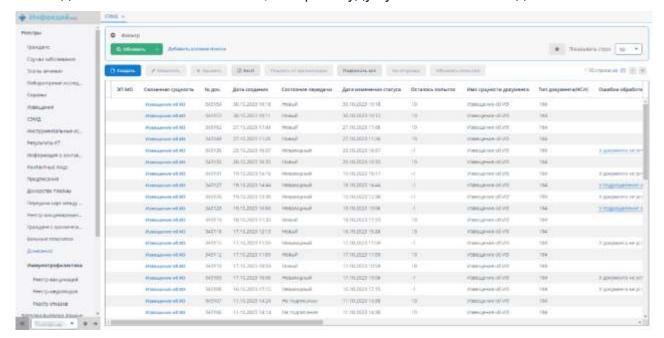
Реестр "Справки"

В реестре "Справки" хранятся все карточки справок, которые когда-либо были созданы в системе по всем гражданам.



Реестр "СЭМД"

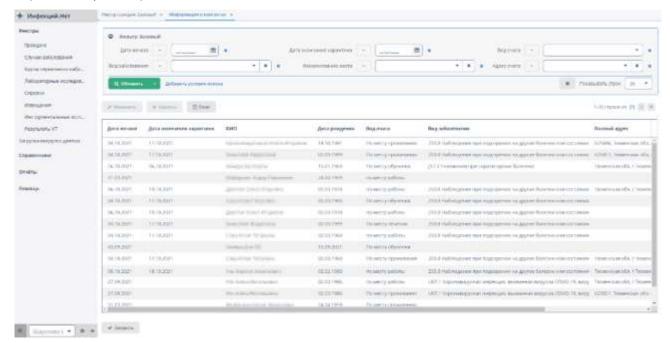
В реестре "СЭМД" хранятся все СЭМД, которые когда-либо были созданы в системе, он предназначен для контроля отправки созданных СЭМД в РЭМД и необходим только пользователям, которые будут устанавливать подпись МО с ОГРН.



Подробное описание работы с реестром "СЭМД" см. в пункте "Отправка СЭМД в РЭМД" настоящего руководства.

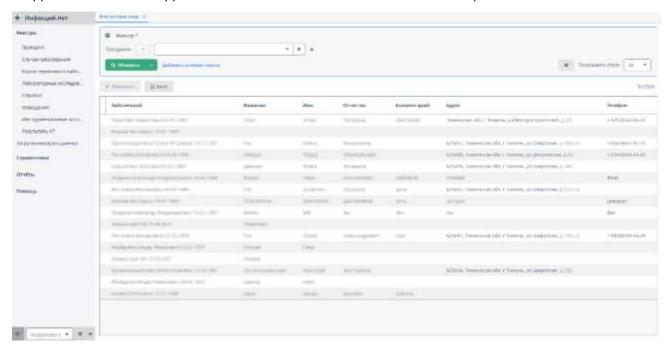
Реестр "Информация о контактах"

В реестре "Информация о контактах" хранятся все места контактов (очагов заражения), которые когда-либо были созданы в системе по всем донесениям.



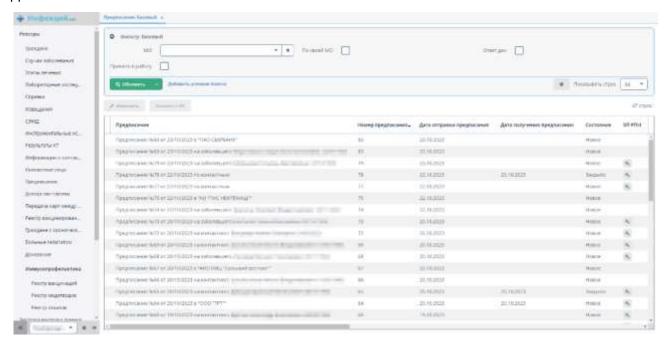
Реестр "Контактные лица"

В реестре "Контактные лица" хранятся все карточки контактных лиц, которые когда-либо были созданы в системе по всем заболевшим лицам.



Реестр "Предписания"

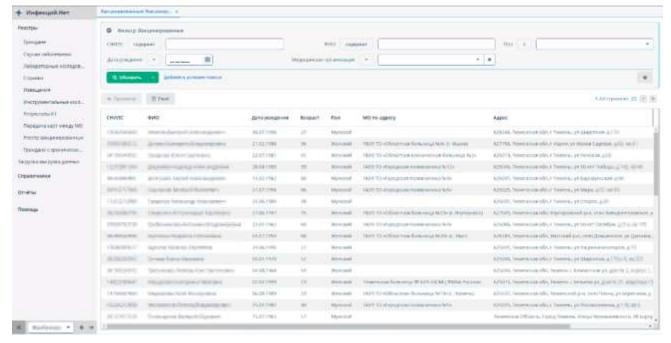
В реестре "Предписания" хранятся все предписания, созданные в рамках донесений.



Реестр "Реестр вакцинированных"

В реестре "Реестр вакцинированных" хранятся все карточки граждан, у которых есть хотя бы одна запись вакцинации, мед. отвода или отказа.

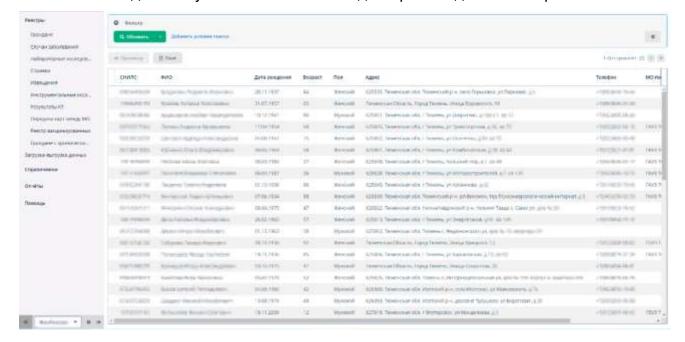
У одного гражданина может быть только одна карточка вакцинаций, в которой находятся основные данные по гражданину и данные по его вакцинациям, медотводам и отказам. Редактировать данные в карточке нельзя.



Реестр "Граждане с хроническими заболеваниями"

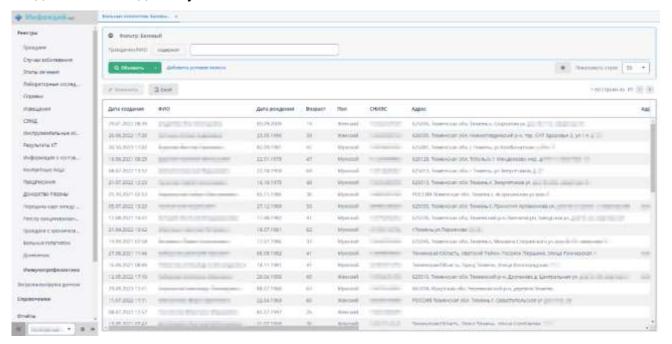
В реестре "Граждане с хроническими заболеваниями" хранятся все карточки граждан, у которых в последнем Случае заболевания заполнен блок "Сопутствующие заболевания".

У одного гражданина может быть только одна карточка ХНИЗ, в которой набор ХНИЗ из последнего случая заболевания. Редактировать данные в карточке нельзя.



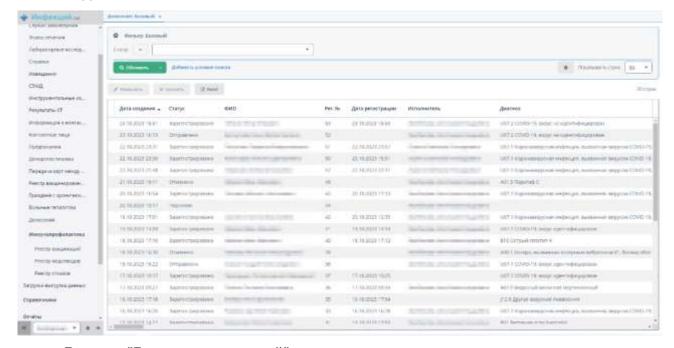
Реестр "Больные гепатитом"

В реестре "Больные гепатитом" хранятся все карточки граждан, у которых создан хотя бы один случай заболевания с типом "Гепатит".



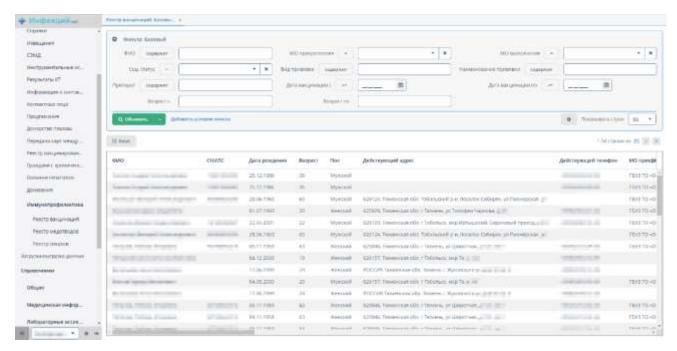
Реестр "Донесения"

В реестре "Донесения" хранятся все карточки донесений, которые когда-либо были созданы в системе.



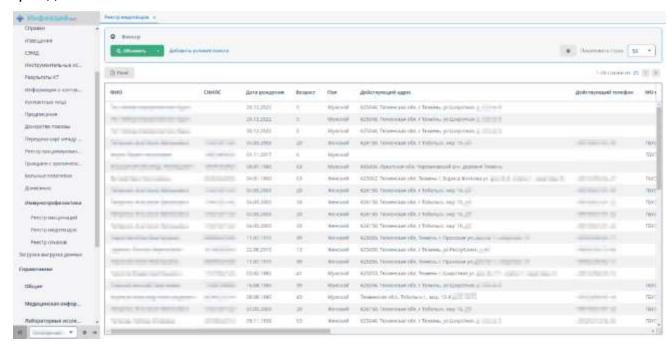
Реестр "Реестр вакцинаций"

В "Реестре вакцинаций" хранятся записи вакцинаций по всем карточкам граждан в системе.



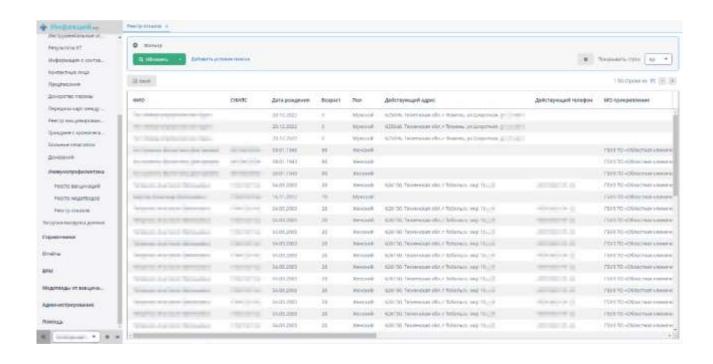
Реестр "Реестр медотводов"

В "Реестре медотводов" хранятся записи медотводов по всем карточкам граждан в системе.



Реестр "Реестр отказов"

В "Реестре отказов" хранятся записи отказов по всем карточкам граждан в системе.



Экспорт и импорт данных

В Системе имеется возможность различного импорта/экспорта данных. Данный функционал представлен в экране "Загрузка-выгрузка данных" и разделен на вкладки:

- Выгрузка и загрузка данных по информированию о результатах исследования (Информирование по ЛИ);
 - Загрузка Результатов Исследований из Excel (Результаты ЛИ).

Импорт данных из МИС

Механизм импорта данных из МИС предназначен для ручной массовой загрузки в систему данных по ЛИ используя выгруженные данные из МИС 1С.

Для того чтобы загрузить данные из МИС необходимо:

- 1. Открыть пункт меню "Загрузка-выгрузка данных".
- 2. Открыть вкладку "Результаты ЛИ".
- 3 Нажать на кнопку "Загрузка МИС" и выбрать заранее подготовленный файл в формате .xlsx.

Система начнет поочередно обрабатывать каждую строчку с ЛИ из файла по следующим шагам:

- Проверяет наличие в системе гражданина (СНИЛС если есть, иначе фио + дата рождения);
- Если искомый гражданин отсутствует система создает его, используя данные из соответствующих колонок таблицы (фио, дата рождения, пол, гражданство, СНИЛС, паспорт, телефон, адрес, информация по мед. страхованию);
- Проверяет наличие указанного ЛИ (дата взятия + дата результата + результат/УидЗаказа), привязанного к данному гражданину;
- Если искомое ЛИ отсутствует, то система создает его, используя данные из соответствующих колонок таблицы.

Для получения информации по результату загрузки, необходимо, чтобы в загружаемом файле была колонка с именем "РезультатИмпорта" или "Результат Импорта". В таком случае после загрузки система выгрузит вам этот же файл, но уже с заполненной информацией в колонке "Результат Импорта" по каждому ЛИ. Если колонки не будет или она будет отличаться хотя бы на один символ от одного из двух

указанных вариантов, то вместо подробного файла excel система выдаст файл с обобщенной статистикой в формате txt.

В колонках OID и Лаборатория должен быть указан оид организации, а не наименование в виде текста.

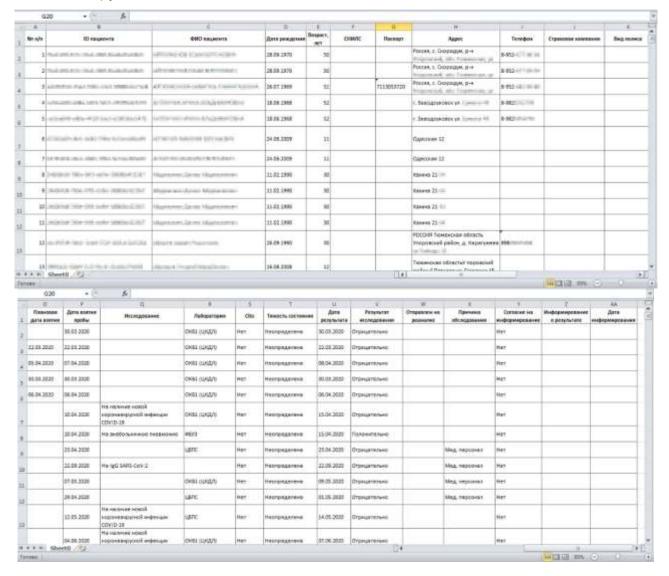
Статистика

Формирование отчета по лабораторным исследованиям

Данный отчет содержит данные по исследованиям граждан в рамках конкретной медицинской организации. Возможно также установка дополнительных параметров выгрузки: реанализ, возраст, ФИО пациента, статус информирования, тяжесть заболевания, плановая дата пробы, пробы Сіtо, дата взятия пробы, дата результата и пр.

Для выгрузки отчета необходимо:

- 1. Перейти в пункт меню "Отчеты" "Запуск отчетов".
- 2. Выбрать из списка отчет по лабораторным исследованиям.
- 3. Ввести параметры отчета.
- 4 Выгрузить отчет по кнопке "Выполнить".



Формирование отчета по выписанным пациентам

Данный отчет содержит данные по выписанным гражданам (пациентам) в рамках своей медицинской организации исходя их выбранного периода выписки, результата исследования, возраста, пола, нозологии и диагноза.

Для выгрузки отчета необходимо:

- 1. Перейти в пункт меню "Отчеты Запуск отчетов".
- 2. Выбрать из списка отчет по выписанным пациентам.
- 3. Ввести параметры отчета.
- 4. Выгрузить отчет по кнопке "Выполнить".

