1. Инструкцию по использованию данного сервиса можно получить по ссылке: [**(** **https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/3931)**](file:///C%3A%5CUsers%5CNebievNI%5CDownloads%5C%28%20https%3A%5Cportal.egisz.rosminzdrav.ru%5Cmaterials%5C3931%29)
2. Заполнить форму заявки, представленную ниже в Таблице 1 – Сведения о пользователях
3. В ФРМСС реализована следующая ролевая модель для пользователей МО:

|  |  |
| --- | --- |
| Администратор МО | Просмотр всех данных по конкретной МО. Доступ предоставляется пользователям, имеющим активное личное дело в ФРМР. |
| Медицинский работник | Создание МСС/МСПС от конкретной МО. Редактирование своих МСС/МСПС, подписание МСС/МСПС с помощью ЭП. Доступ предоставляется пользователям, имеющим активное личное дело в ФРМР. |
| Обучающийся | Доступ только к форме Проверки Кодирования и Журналу вариантов кодирования. Доступ предоставляется автоматически пользователям, имеющим активное личное дело в ФРМР. |

1. После заполнения формы необходимо её распечатать.
2. На распечатанной форме с указанными данными об ответственных за ведение системы медицинских работников, необходимо поставить подпись руководителя этих медицинских работников и печать организации.
3. Отсканировать распечатанную и заполненную форму предоставления доступа с печатью организации и подписью ответственного лица.
4. Направить заполненную форму в формате .doc или .docx (MS Word) и скан-копию данной заявки на адрес электронной почты МИАЦ**miac@infomed39.ru**
5. Ожидать ответного письма/звонка о выполнении заявки и предоставлении доступа.

**Заявка на предоставление доступа в ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ**

Прошу предоставить пользователям права в промышленной версии ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР УЧЕТА МЕДИЦИНСКИХ СВИДЕТЕЛЬСТВ О СМЕРТИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ. Сведения о пользователях приведены в Таблице 1.

Таблица 1 – Сведения о пользователе

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | СНИЛС | Фамилия | Имя | Отчество | Должность | Адрес электронной почты | Мобильный телефон/Рабочий телефон | Краткое наименование МО (с указанием ведомственной принадлежности), или наименование ОГВ | Наименование роли, которую необходимо присвоить |
| 1. | 155-322-483 50 | Иванов  | Иван | Иванович | Врач-терапевт участковый | ivan@infomed39.ru | *89114648423* | *Советская ЦГБ* | *МО* |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*{Наименование руководящей должности}*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/{Фамилия Имя Отчество}/

 **М.П.**