

ООО "РТ МИС"

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0
(ЕЦП.МИС 3.0)**

Руководство пользователя. Модуль "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС "Онкология")"

3.0.3_1

Содержание

Определения, обозначения и сокращения.....	4
1 Введение.....	6
1.1 Область применения.....	6
1.2 Уровень подготовки пользователя.....	6
1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю.....	6
2 Назначения и условия применения.....	7
2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен Модуль.....	7
2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации.....	7
2.3 Порядок проверки работоспособности.....	8
3 Подготовка к работе.....	9
3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	9
3.2 Выбор браузера.....	9
3.3 Условия доступа в АРМ.....	9
3.4 Запуск Системы.....	9
3.5 Смена пароля.....	14
3.6 Контроль срока действия пароля.....	15
3.7 Выбор МО.....	16
4 Описание операций.....	17
4.1 Принцип работы сервиса.....	17
4.1.1 Перечень триггерных точек.....	17
4.1.2 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемых в результате срабатывания триггеров.....	18
4.2 Группы диагнозов ВИМИС Онкология.....	19
4.3 Логирование работы сервиса.....	20
4.3.1 Общие сведения и доступ к форме "Журнал документов для ВИМИС".....	20
4.3.2 Описание формы "Журнал документов для ВИМИС".....	21

4.3.3	<i>Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)</i>	<i>31</i>
4.3.4	<i>Функция формирования уведомлений для оповещения пользователя о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС.....</i>	<i>34</i>
4.4	<i>Триггерные точки (ВИМИС "Онкология").....</i>	<i>35</i>
4.4.1	<i>ТТ 5 Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)).....</i>	<i>35</i>
4.5	<i>Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС "Онкология").....</i>	<i>36</i>
4.5.1	<i>СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи (Лечение в условиях стационара (дневного стационара)). ВИМИС Онкология.....</i>	<i>39</i>
4.6	<i>Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС "Онкология").....</i>	<i>50</i>
5	Аварийные ситуации	54
5.1	<i>Описание аварийных ситуаций</i>	<i>54</i>
5.2	<i>Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса.....</i>	<i>55</i>
6	Рекомендации по освоению	57

Определения, обозначения и сокращения

В настоящем документе применяют следующие термины с соответствующими определениями, сокращения и обозначения:

ID	—	Уникальный признак объекта, позволяющий отличать его от других объектов
IP	—	Internet Protocol – маршрутизируемый протокол сетевого уровня стека TCP/IP
OID	—	Object Identifier – строка или последовательность десятичных цифр, однозначно идентифицирующая объект
АПЛ	—	Амбулаторно-поликлиническое лечение
АРМ	—	Автоматизированное рабочее место
ВИМИС	—	Вертикально-интегрированная медицинская информационная система
ВМП	—	Высокотехнологичная медицинская помощь
ЕГИСЗ	—	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ЕСИА	—	Единая система идентификации и аутентификации
ЕЦП	—	Единая цифровая платформа
ИД	—	Идентификационный номер
ИНН	—	Идентификационный номер налогоплательщика
КВС	—	Карта выбывшего из стационара
МО	—	Медицинская организация
НСИ	—	Нормативно-справочная информация
ОИД	—	OID – Object Identifier – строка или последовательность десятичных цифр, однозначно идентифицирующая объект
ОК	—	Общероссийский классификатор
ОМС	—	Обязательное медицинское страхование
ПИН	—	Personal Identification Number – персональный идентификационный номер, являющийся секретным кодом карты
РЭМД	—	Подсистема "Федеральный реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ
СМО	—	Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования

СМС	—	Структурированные медицинские сведения
СНИЛС	—	Страховой номер индивидуального лицевого счета
ССЗ	—	Сердечно-сосудистые заболевания
СЭМД	—	Структурированный (стандартизированный) электронный медицинский документ
ТТ	—	Триггерная точка
ФИО	—	Фамилия, имя, отчество
ФЛК	—	Форматно-логический контроль
ФР	—	Федеральный реестр/регистр
ФРМО	—	Подсистема "Федеральный регистр медицинских организаций" ЕГИСЗ
ФРМП	—	Федеральный регистр медицинского персонала
ФРМР	—	Подсистема "Федеральный регистр медицинских работников" ЕГИСЗ
ФСЛИ	—	Федеральный справочник лабораторных исследований
ЦОД	—	Центр обработки данных
ЭМД	—	Электронный медицинский документ
ЭП	—	Электронная подпись

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Взаимодействие с ЕГИСЗ. Вертикально-интегрированная медицинская информационная система (ВИМИС "Профилактическая медицина)" 3.0.3_1 (далее – "ЕЦП.МИС 3.0", Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

1.2 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

- базовые навыки работы на персональном компьютере с графическим пользовательским интерфейсом (клавиатура, мышь, управление окнами и приложениями, файловая Система);
- базовые навыки использования стандартной клиентской программы (браузера) в среде Интернета (настройка типовых конфигураций, установка подключений, доступ к веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которой необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователю рекомендуется ознакомиться с положениями настоящего руководства в части своих функциональных обязанностей.

2 Назначения и условия применения

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначен Модуль

Виды деятельности, функции Модуля:

- формирование уведомлений для оповещения пользователя о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС, с целью предоставления пользователям информации о статусе отправки и регистрации документов.
- настройка отправки уведомлений, с возможностью включения или выключения уведомлений по профилю ВИМИС и глубины выборки документов в днях.
- переход из списка СЭМД на форме "Журнал документов для ВИМИС" к формам учетных документов;
- создание новой версии СЭМД на основании существующего документа;
- отправка выбранной версии СЭМД в ВИМИС;
- определение триггерных точек, связанных с возникновением событий в отношении пациента.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных центра обработки данных (далее – ЦОД).

Работа в Системе выполняется через автоматизированные рабочие места персонала (в соответствии с местом работы, уровнем прав доступа к функциональным возможностям и данным Системы).

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках медицинских организаций (далее – МО), предоставление учетной записи пользователя) выполняется администратором МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется администратором системы. Описание работы администраторов приведено в документе "Руководство администратора".

2.3 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности Системы необходимо выполнить следующие действия:

- Выполнить авторизацию в Системе и открыть автоматизированное рабочее место – АРМ.
- Вызвать любую форму.

При корректном вводе учетных данных должна отобразиться форма выбора МО или АРМ, либо АРМ пользователя. При выполнении действий не должно отображаться ошибок, Система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

3 Подготовка к работе

3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

Система передается в виде функционирующего комплекса на базе средств вычислительной техники.

Система разворачивается Исполнителем.

Работа в Системе возможна через следующие браузеры (интернет-обозреватели):

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера. При необходимости следует обновить браузер.

3.2 Выбор браузера

Работа в Системе возможна через браузеры: Mozilla Firefox или Яндекс.Браузер не старше шести месяцев со времени выпуска релиза.

При необходимости следует обновить браузер.

3.3 Условия доступа в АРМ

Набор функциональных возможностей и данных Системы, доступных пользователю, определяется в соответствии с уровнем прав доступа пользователя. Для каждой учетной записи администратором МО или ЦОД назначается соответствующий уровень прав доступа.

Для доступа в АРМ потребуется ввести данные учетной записи.

Учетная запись создается администратором МО, ЦОД.

3.4 Запуск Системы

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

- запустите браузер, например "Mozilla Firefox". Отобразится окно браузера и домашняя страница как показано на рисунке 1;

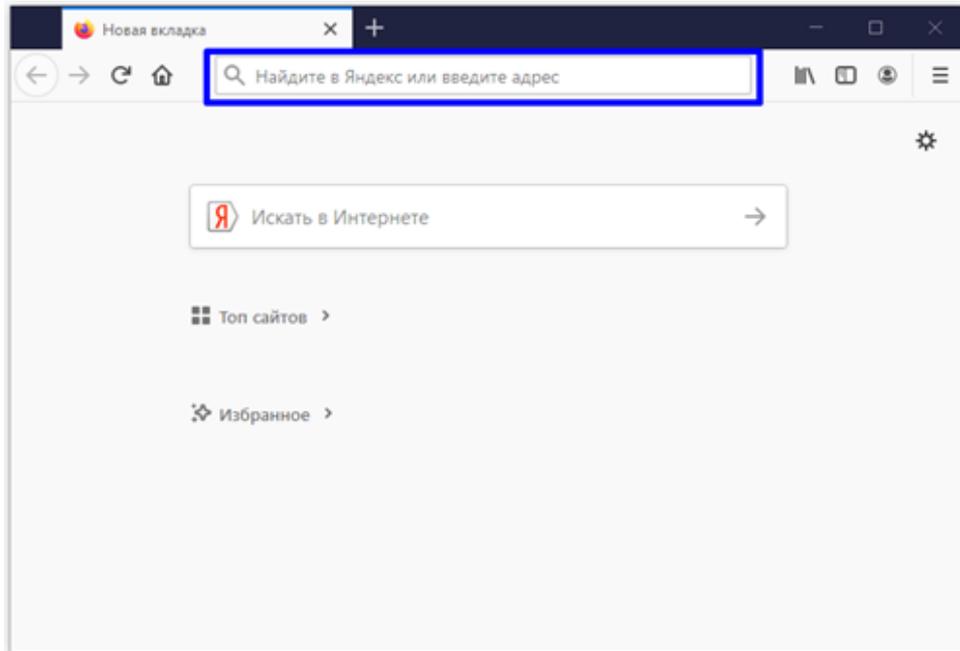


Рисунок 1 – Окно браузера

- введите в адресной строке браузера IP-адрес страницы Системы, нажмите клавишу "Enter". На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов. Адрес для подключения предоставляется администратором. Если страница Системы установлена в качестве домашней страницы, то она отобразится сразу после запуска браузера. Для удобства использования рекомендуется добавить адрес Системы в закладки браузера, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.
- Отобразится форма авторизации в Системе (рисунок 2).

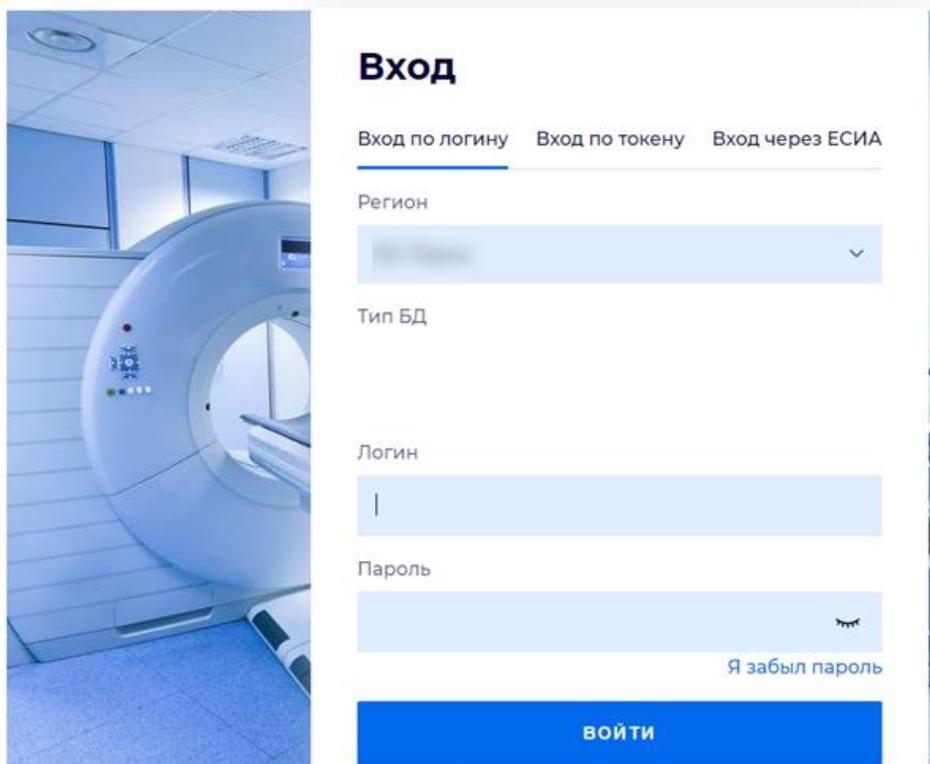


Рисунок 2 – Окно авторизации

Авторизация в Системе возможна одним из способов:

- "Вход по логину" — с использованием логина и пароля;
- "Вход по токену" — с помощью электронной подписи (далее – ЭП) — через выбор типа токена и ввода пароля;
- "Вход через ЕСИА" — авторизация с использованием учетной записи Единой системы идентификации и аутентификации (далее — ЕСИА).

Первый способ:

- а) введите логин учетной записи в поле "Логин";
- б) введите пароль учетной записи в поле "Пароль";
- в) нажмите кнопку "Войти";
- г) при неправильном вводе логина и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод логина и (или) пароля.

Второй способ:

- а) выберите тип токена;
- б) заполните поле "ПИН-код" или выберите сертификат (зависит от выбранного типа токена);
- в) нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечание – На компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей в программном обеспечении выбранного типа токена.

Третий способ: авторизация с использованием учетной записи ЕСИА.

- а) нажмите гиперссылку "Вход через ЕСИА". Отобразится страница авторизации на портале госуслуг;
- б) введите данные учетной записи портала госуслуг;
- в) нажмите кнопку "Вход". Может отобразиться запрос на предоставление данных, разрешите предоставление данных;

Если в результате попытки войти в Систему отобразилось сообщение с информацией о некорректном вводе данных, повторите попытку, убедившись, что не включена клавиша "Caps Lock", включена клавиша "Num Lock". Если забыли учетные данные, на вкладке "Вход по логину" нажмите ссылку "Я забыл пароль" и следуйте подсказкам.

В результате успешного входа в Систему может отобразиться форма выбора МО (рисунок 3, рисунок 4).



Рисунок 3 — Форма выбора МО (пример отображения, например, при входе в Систему под пользователем АРМ администратора ЦОД)

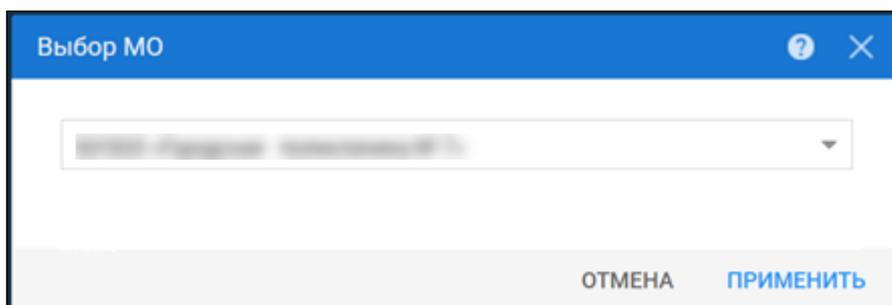


Рисунок 4 — Форма выбора МО (пример отображения при входе в Систему под пользователем АРМ администратора МО)

- г) укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Выбрать" или "Применить" (в зависимости от интерфейса);
- д) отобразится форма выбора АРМ по умолчанию (рисунок 5, рисунок 6);

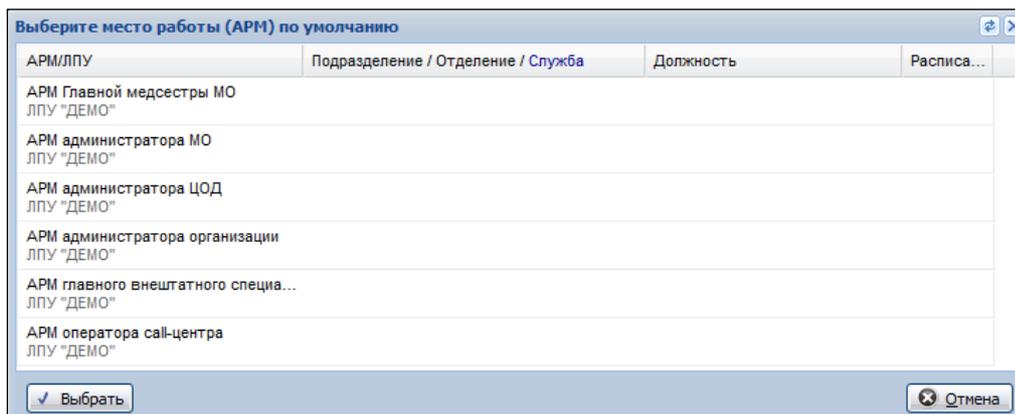


Рисунок 5 — Форма выбора АРМ по умолчанию

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ врача поликлиники (Ext... ГКП 2	ПОЛИКЛИНИКА 1040. Неотложная мед.помощь. пол-ка	Врач-терапевт уч...	✓
АРМ врача поликлиники (Ext... ГКП 2	Городской центр 0125. кардиологии. гор центр	Врач-детский хи...	✓
АРМ врача поликлиники (Ext... ГКП 2	ПОЛИКЛИНИКА 1111. психиатрии. пол-ка	Врач-психиатр-н...	✓

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

Рисунок 6 — Форма выбора АРМ по умолчанию

Форма выбора отображается, если ранее не было выбрано место работы по умолчанию, или при входе была изменена МО. После выбора места работы указанный АРМ будет загружаться автоматически после авторизации.

- е) укажите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить";
- ж) отобразится форма указанного АРМ пользователя.

3.5 Смена пароля

При регистрации учетной записи администратор присваивает ей временный пароль. При первом входе в Систему пользователь должен сменить временный пароль.

После ввода логина пользователя, пароля и нажатия кнопки "Войти" на форме авторизации Системы выполняется проверка актуальности пароля, как временного, так и постоянного.

Если истек срок действия временного пароля (срок действия пароля определяется настройками в параметрах Системы, то отобразится сообщение пользователю: "Истек срок действия временного пароля. Обратитесь к администратору системы". Далее процесс аутентификации не производится.

Если временный пароль прошел проверку на актуальность, на форме отображаются поля для смены пароля. Рядом с полями отобразится подсказка с требованиями к паролю (указывается минимальная длина и допустимые символы).

При смене временного пароля на постоянный (при первом входе в Систему) выполняется проверка на соответствие пароля установленным требованиям безопасности (минимальная длина, пользовательский пароль должен отличаться от временного на указанное количество символов и т.д.).

Вход в Систему возможен, если введен актуальный временный пароль, новый пароль соответствует всем требованиям (требования к паролю указаны в параметрах Системы), значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны. В процессе ввода нового пароля рядом с полем должна отобразиться зеленая галочка, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям. В процессе подтверждения нового пароля рядом с полем "Новый пароль еще раз" отобразится зеленая галочка, если значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

При входе в Систему происходит сохранение нового пароля.

3.6 Контроль срока действия пароля

При каждом входе в Систему выполняется проверка срока действия пароля. Срок действия пароля определяется настройками Системы (рассчитывается от даты создания пароля).

За несколько дней до истечения срока действия пароля при входе в Систему выводится информационное сообщение: "До истечения срока действия пароля осталось X дней. Пароль можно сменить в личном кабинете".

При входе в Систему в последний день актуальности пароля на форме авторизации отобразятся поля для смены пароля.

Вход в Систему возможен, если введен верный старый пароль, а новый пароль соответствует всем требованиям (требования к паролю указаны в параметрах Системы), значения поле "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

В процессе ввода нового пароля рядом с полем отобразится зеленый флаг, если введенный пароль удовлетворяет всем требованиям.

В процессе подтверждения нового пароля рядом с полем "Новый пароль еще раз" отобразится зеленый флаг, если значения полей "Новый пароль" и "Новый пароль еще раз" идентичны.

При входе в Систему происходит сохранение нового пароля.

3.7 Выбор МО

Форма выбора МО представлена на рисунке 7:

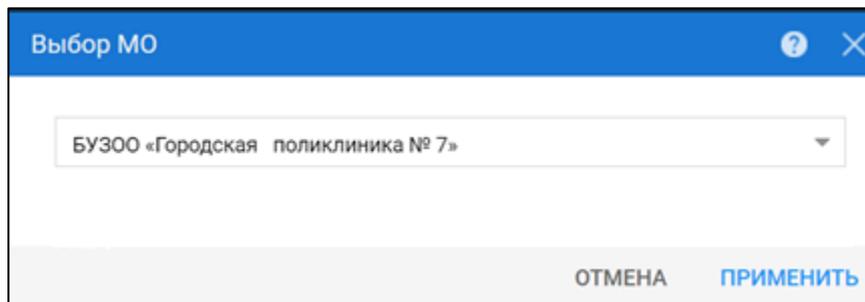


Рисунок 7 – Форма "Выбор МО"

Форма "Выбор МО" предназначена для выбора МО в случае, если:

- пользователь имеет несколько мест работы. В этом случае в выпадающем списке будут доступны МО, в которых работает пользователь;
- пользователь имеет доступ к АРМ администратора ЦОД. В этом случае в выпадающем списке будут доступны все МО.

Форма появляется автоматически при авторизации пользователя и также доступна при нажатии на кнопку  в правой части верхней панели управления. Отобразится меню Системы, следует выбрать пункт "Сервис – Выбор МО".

Для выбора МО:

- выберите МО из выпадающего списка;
- нажмите кнопку "Применить".

Отобразится главная форма АРМ.

Выпадающий список содержит короткие наименования МО. После выбора полное наименование МО отображается ниже поля "МО".

4 Описание операций

4.1 Принцип работы сервиса

Сервис работает по принципу триггерных точек (далее также – ТТ, триггер). При выполнении в Системе комплекса условий (например, выявление диагностических исследований при подписании ЭП протокола инструментальных исследований или протокола лабораторных исследований) срабатывает триггер, запускающий формирование структурированных (стандартизированных) электронных медицинских документов (далее – СЭМД) или СЭМД beta-версии (далее также – SMSV, СМС (структурированные медицинские сведения)). В результате срабатывания триггера может сформироваться не один, а пакет документов.

Сформированные документы передаются Системой в ВИМИС "Онкология" на регистрацию регламентным заданием с установленной периодичностью.

В ответ ВИМИС "Онкология" направляет в Систему сообщение об успешной регистрации документов или ошибке.

В результате срабатывания триггера пациент ставится на контроль по профилю ВИМИС "Онкология", если ранее не был поставлен.

4.1.1 Перечень триггерных точек

Триггерные точки, запускающие процесс формирования СЭМД или СЭМД beta-версии:

- триггер 1 "Выявление приема (осмотра) врачом-специалистом";
- триггер 2 "Выявление диагностических исследований";
- триггер 3 "Выявление направления на оказание медицинских услуг";
- триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))";
- триггер 6 "Выявление диспансерного наблюдения";
- триггер 12 "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение";
- триггер 15 "Выявление факта смерти";
- триггер 23 "Выявление патологоанатомического вскрытия";

- триггер 25 "Выявление проведения консилиума врачей";
- триггер 29 "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией".

4.1.2 Перечень СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемых в результате срабатывания триггеров

СЭМД или СЭМД beta-версии, формируемые в результате срабатывания триггеров:

- СЭМД beta-версии "Направление на оказание медицинских услуг" ("SMSV1");
- СЭМД "Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты";
- СЭМД "Протокол инструментального исследования";
- СЭМД "Протокол лабораторного исследования";
- СЭМД "Протокол цитологического исследования";
- СЭМД beta-версии "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" ("SMSV4");
- СЭМД beta-версии "Прием (осмотр) врача-специалиста" ("SMSV5");
- СЭМД "Протокол консультации";
- СЭМД beta-версии "Протокол консилиума врачей" ("SMSV6");
- СЭМД beta-версии "Диспансерное наблюдение" ("SMSV7");
- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" ("SMSV8");
- СЭМД "Протокол цитологического исследования";
- СЭМД beta-версии "Протокол хирургической операции" ("SMSV10");
- СЭМД beta-версии "Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования" ("SMSV11");
- СЭМД beta-версии "Лист исполненных (выполненных) лекарственных назначений" ("SMSV14");
- СЭМД beta-версии "Талон на оказание ВМП" ("SMSV15");
- СЭМД beta-версии "Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией" ("SMSV16");
- СЭМД beta-версии "Протокол патологоанатомического вскрытия" ("SMSV36");

- СЭМД "Медицинское свидетельство о смерти";
- СЭМД beta-версии "Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования" ("SMSV37").

4.2 Группы диагнозов ВИМИС Онкология

Диагнозы ВИМИС "Онкология" делятся на группы:

- первая группа "Онкологические заболевания":
 - C00–C97 Злокачественные новообразования;
 - D00–D09 In situ новообразования.
- вторая группа "Предопухолевые заболевания (состояния)":
 - B18.0–B18.3; B20; B20.0–B20.9; B21; B21.0–B21.3; B21.7–B21.9; B22; B22.0–B22.2; B22.7; B23; B23.0–B23.2; B23.8; B24; B27; B27.0; B27.1; B27.8; B27.9;
 - D10; D10.0–D10.7; D10.9; D11; D11.0; D11.7; D11.9; D12; D12.0; D12.1–D12.9; D13; D13.0–D13.7; D13.9; D14; D14.0–D14.4; D15; D15.0–D15.9; D16; D16.0–D16.9; D17; D17.0–D17.7; D17.9; D22.0; D22.1–D22.7; D18; D18.0; D18.1; D19; D19.0; D19.1; D19.7; D19.9; D20; D20.0; D20.1; D21; D21.0–D21.6; D21.9; D22; D22.0–D22.7; D22.9; D23; D23.0–D23.7; D23.9; D24; D25; D25.0–D25.2; D25.9; D26; D26.0; D26.1; D26.7; D26.9; D27; D28; D28.0–D28.2; D28.7; D28.9; D29; D29.0–D29.4; D29.7; D29.9; D30; D30.0–D30.4; D30.7; D30.9; D31; D31.0–D31.6; D31.9; D32; D32.0; D32.1; D32.9; D33; D33.0–D33.4; D33.7; D33.9; D34; D35; D35.0–D35.9; D36; D36.0; D36.1; D36.7; D36.9; D55; D55.0–D55.3; D55.8; D55.9; D56; D56.0–D56.4; D56.8; D56.9; D57; D57.0–D57.3; D57.8; D58; D58.0–D58.2; D58.8; D58.9; D59; D59.1–D59.6; D59.8; D59.9; D60; D60.0; D60.1; D60.8; D60.9; D61; D61.0–D61.3; D61.8; D61.9; D62; D63; D63.0; D63.8; D64; D64.0–D64.4; D64.8; D64.9; D70; D71; D72; D72.0; D72.1; D72.8; D72.9; D73; D73.0–D73.5; D73.8; D73.9; D74; D74.0; D74.8; D74.9; D75; D75.0–D75.2; D75.8; D75.9; D76; D76.0–D76.3; D77; D80; D80.0–D80.9; D81; D81.0–D81.9; D82; D82.0–D82.4; D82.8; D82.9; D83; D83.0–D83.2; D83.8; D83.9; D84; D84.0; D84.1; D84.8; D84.9; D86; D86.0–D86.3; D86.8; D86.9; D89; D89.0–D89.3; D89.8; D89.9;
 - E04.0–E04.2; E04.8; E04.9; E05.0; E06.3; E22.0; E28.2; E34.5; E34.8; E70.3;
 - G11.3;
 - J31; J31.0–J33; J33.8; J33.9; J37; J37.0; J37.1; J38.1;

- K13.0; K13.2; K13.7; K22.0; K22.2; K22.7; K29.4; K29.5; K31.7; K50.0; K50.1; K50.8; K50.9; K51.0; K51.2–K51.5; K51.8; K51.9; K74.3–K74.6;
- L57; L57.0–L57.5; L57.8; L57.9; L82;
- M12.2; M85; M85.0–M85.6; M85.8; M85.9; M86.3; M86.6; M86.8; M86.9; M88; M88.0; M88.8; M88.9; M96; M96.0–M96.6; M96.8; M96.9;
- N48.0; N60; N60.0–N60.4; N60.8; N60.9; N84; N84.0–N84.3; N84.8; N84.9; N85.0; N85.1; N87; N87.0–N87.2; N87.9; N88.0;
- Q50; Q50.0–Q50.6; Q56; Q56.0–Q56.4; Q71.8; Q73.8; Q78.1; Q78.4; Q82.1; Q82.5; Q85.0; Q85.1; Q85.8; Q87.0; Q87.1; Q87.3; Q87.8; Q90; Q90.0–Q90.2; Q90.9; Q96; Q96.0–Q96.4; Q96.8; Q96.9; Q97; Q97.0–Q97.3; Q97.8; Q97.9; Q98; Q98.0–Q98.9; Q99; Q99.0–Q99.2; Q99.8; Q99.9;
- Z52.3; Z80.3; Z80.8; Z84.8; Z94; Z94.0–Z94.9;
- третья группа "Подозрение на онкологическое заболевание":
 - D37; D37.0–D37.7; D37.9; D38; D38.0–D38.6; D39; D39.0–D39.2; D39.7; D39.9; D40; D40.0; D40.1; D40.7; D40.9; D41; D41.0–D41.4; D41.7; D41.9; D42; D42.0; D42.1; D42.9; D43; D43.0–D43.4; D43.7; D43.9; D44; D44.0–D44.9; D45; D46; D46.0–D46.7; D46.9; D47; D47.0–D47.5; D47.7; D47.9; D48; D48.0–D48.7; D48.9.

4.3 Логирование работы сервиса

Хранение информации о процессе взаимодействия Системы с ВИМИС выполняется на форме "Журнал документов для ВИМИС";

Доступен просмотр следующей информации:

- дата и время запроса/ответа;
- тип запроса;
- текст ошибок, которые возникли при взаимодействии.

4.3.1 Общие сведения и доступ к форме "Журнал документов для ВИМИС"

На форме "Журнал документов для ВИМИС" отображается список документов (СЭМД/СЭМД beta-версии), которые должны быть или уже отправлены в ВИМИС

соответствующего профиля. На форме предусмотрена возможность поиска документов (СЭМД/СЭМД beta-версии).

Форма доступна пользователям АРМ администратора ЦОД и АРМ администратора МО: на боковой панели АРМ нажмите кнопку "Региональный РЭМД" и выберите пункт "Журнал документов для ВИМИС".

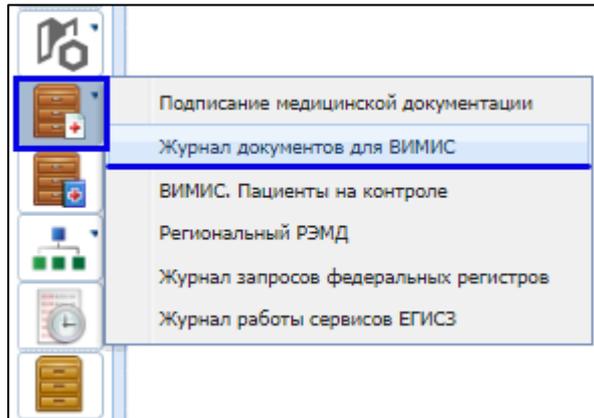


Рисунок 8 – Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора ЦОД

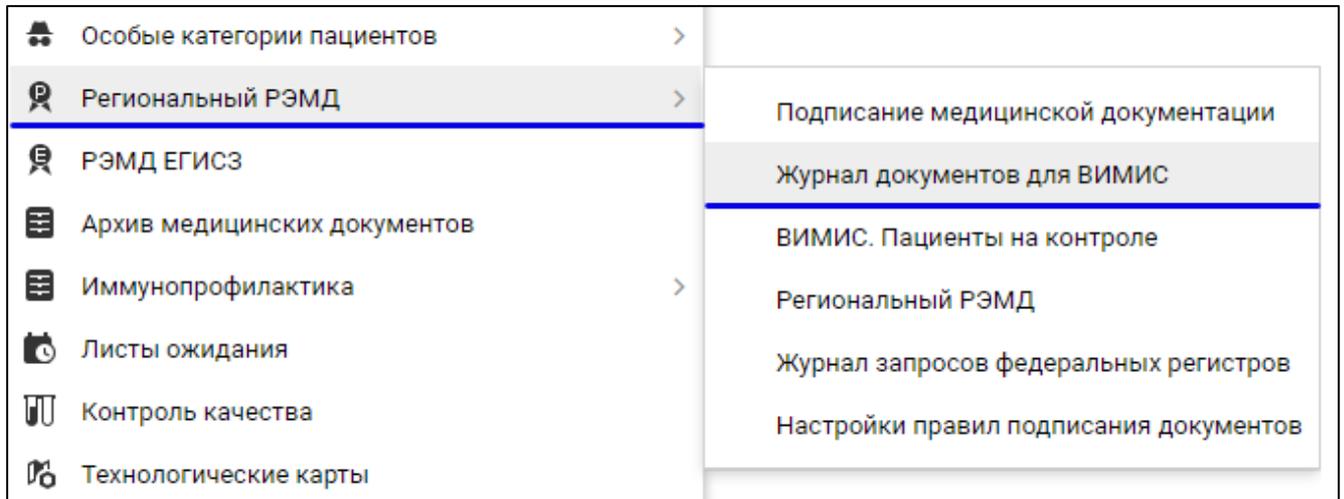


Рисунок 9 – Пример открытия журнала документов для ВИМИС в АРМ администратора МО

4.3.2 Описание формы "Журнал документов для ВИМИС"

Форма доступна пользователям следующих АРМ:

- АРМ врача поликлиники;

- АРМ заведующего отделением поликлиники;
- АРМ врача стационара;
- АРМ заведующего отделением стационара;
- АРМ лаборанта;
- АРМ диагностики;
- АРМ патологоанатома;
- АРМ сотрудника центра удаленной консультации.

Форма состоит из области фильтров и табличных областей со списком документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) и детализацией по передаче в ВИМИС по каждому документу.

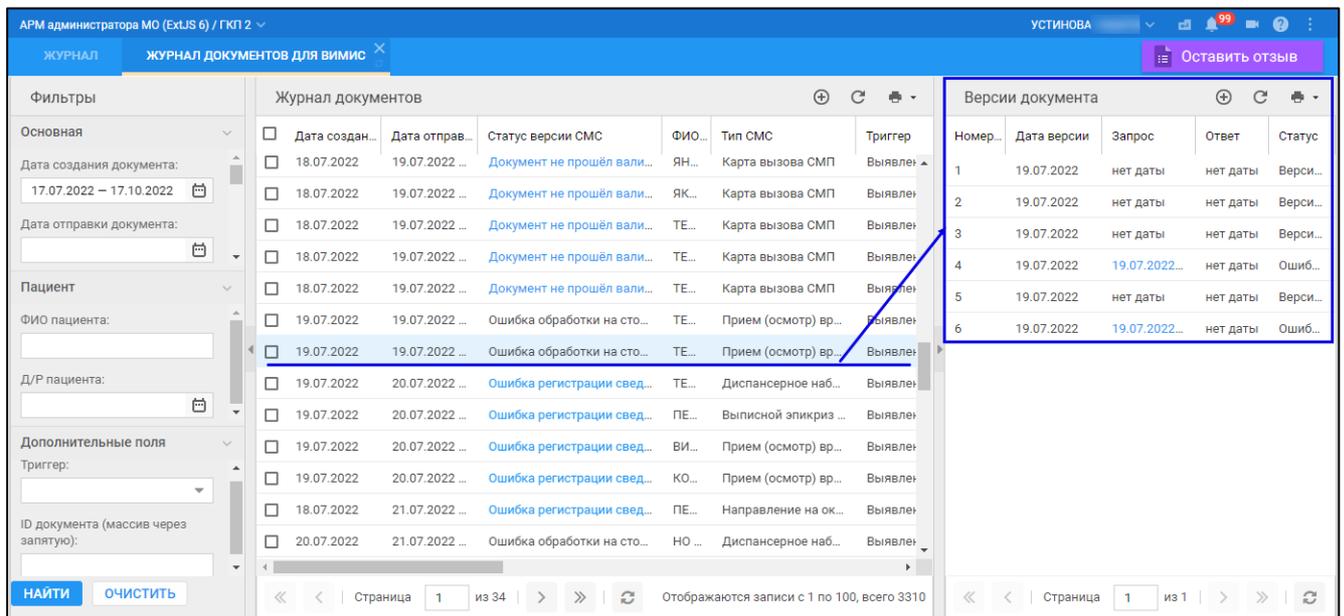


Рисунок 10 – Журнал документов для ВИМИС

4.3.2.1 Область фильтров

В области фильтров расположены поля:

- блока фильтров "Основная":
 - "Дата создания документа" – поле для выбора диапазона дат. Значение по умолчанию – текущая дата. Обязательное для заполнения;
 - "Дата отправки документа" – поле для выбора диапазона самой поздней даты отправки последней версии документа в ВИМИС соответствующего профиля. Поле неактивно для выбора даты/периода, если установлен флаг "Без даты отправки";

- "Без даты отправки" – при установке флага в результатах фильтрации отображаются записи, не имеющие дату отправки, поле "Дата отправки документа" становится неактивным, очищается от значения. При снятии флага поле "Дата отправки документа" становится активным;

- "Профиль ВИМИС" – поле с выпадающим списком профилей ВИМИС. В выпадающем списке значений отображаются профили ВИМИС, включенные в регионе;

- "Тип СМС" – поле с выпадающим списком типов СЭМД/СЭМД beta-версии. Значение зависит от значения поля "Профиль ВИМИС". Если поле "Профиль ВИМИС" не заполнено, то в выпадающем списке значений отображаются все типы СЭМД/СЭМД beta-версии, соответствующие включенным на регионе профилям ВИМИС;

- "Статус последней версии" – поле выбора с выпадающим списком статусов версий СЭМД/СЭМД beta-версии ВИМИС;

- "МО" – поле с выпадающим списком МО. Если форма открыта из АРМ администратора МО, то значение по умолчанию – МО пользователя. Поле обязательно для заполнения. Если форма открыта из АРМ администратора ЦОД, то поле необязательно для заполнения;

- "Подразделение" – поле с выпадающим списком структурных подразделений, с которыми связаны события по формированию СЭМД/СЭМД beta-версии. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению. Поле необязательное для заполнения;

- "Специалист" – поле с выпадающим списком медицинских специалистов, с которыми связаны события по формированию СЭМД/СЭМД beta-версии. Список зависит от выбранного в поле "МО" значения. Поле необязательное для заполнения.

- блока фильтров "Пациент":

- "Ф. И. О. пациента" – поле ввода текста. Допустим ввод части фамилии, имени или отчества;

- "Д/Р пациента" – поле выбора даты в календаре или ручной ввод даты.

- блока фильтров "Дополнительные поля":

- "Триггер" – поле с выпадающим списком триггеров;

- "ID документа (массив через запятую)" – поле ввода текста, вводятся идентификаторы документов через запятую.

В области фильтров расположены кнопки:

-  – кнопка для скрытия области фильтров;
-  – кнопка для открытия области фильтров;
- "Найти" – запуск поиска по указанным параметрам;
- "Очистить" – возврат к значениям фильтров по умолчанию.

4.3.2.2 Табличная область списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены столбцы:

- поле установки флага с целью выбора записи таблицы;
- "Дата создания документа" – дата формирования документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Дата отправки документа" – самая поздняя дата отправки последней версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Статус версии СМС" – статус версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии).

Рядом со статусом версии СЭМД/СЭМД beta-версии в скобках отображается дата отправки последней версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок. В столбце также отображаются статусы, информирующие о результатах форматно-логического контроля (далее – ФЛК), сработавшего при формировании документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Подробнее см. справку "Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии";

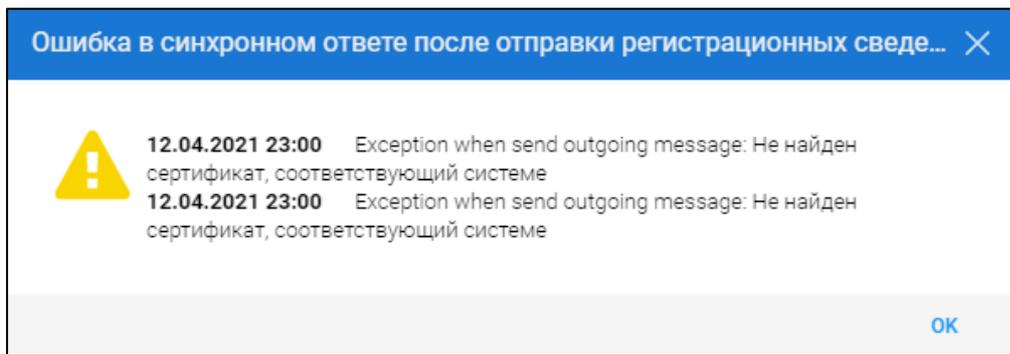


Рисунок 11 – Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СЭМД/СЭМД beta-версии – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение.

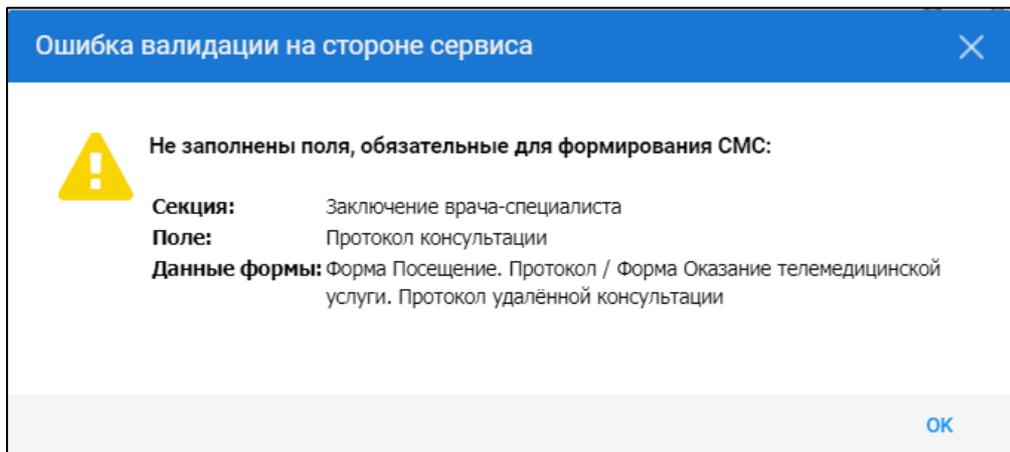


Рисунок 12– Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

- "Профиль ВИМИС" – один из профилей ВИМИС, включенных в регионе;
- "Тип СМС" – тип структурированных медицинских сведений, относящихся к включенным в регионе профилям ВИМИС;
- "Триггер" – наименование триггерной точки, запустившей формирование документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "МО" – наименование МО документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Подразделение" – наименование структурного подразделения МО, с которым связано событие по формированию документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Структурные подразделения, имеющие разные коды, но находящиеся в одном здании, относятся к одному территориально выделенному структурному подразделению;

- "Специалист" – Ф. И. О. медицинского сотрудника, с которым связано событие по формированию документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Ф.И.О. пациента" – Ф. И. О. пациента;
- "Д/Р пациента" – дата рождения пациента;
- "ИД документа" – идентификатор документа в Системе.

В табличной области списка передаваемых в ВИМИС пакетов документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены кнопки:

-  "Добавить версии СМС для выделенных" – создание новых версий документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) для выделенных в таблице записей, находящихся в статусе "Готов к регистрации". В результате нажатия кнопки отобразится предупреждение следующего содержания: "При подтверждении действия для выбранных документов будет создана новая версия. Вы уверены, что хотите выполнить данное действие для __ документов?". В результате нажатия кнопки "Да" будет создана новая версия документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) со статусом "Готов к отправке". Прежняя версия перейдет от статуса "Готов к отправке" в статус "Версия документа неактуальна";

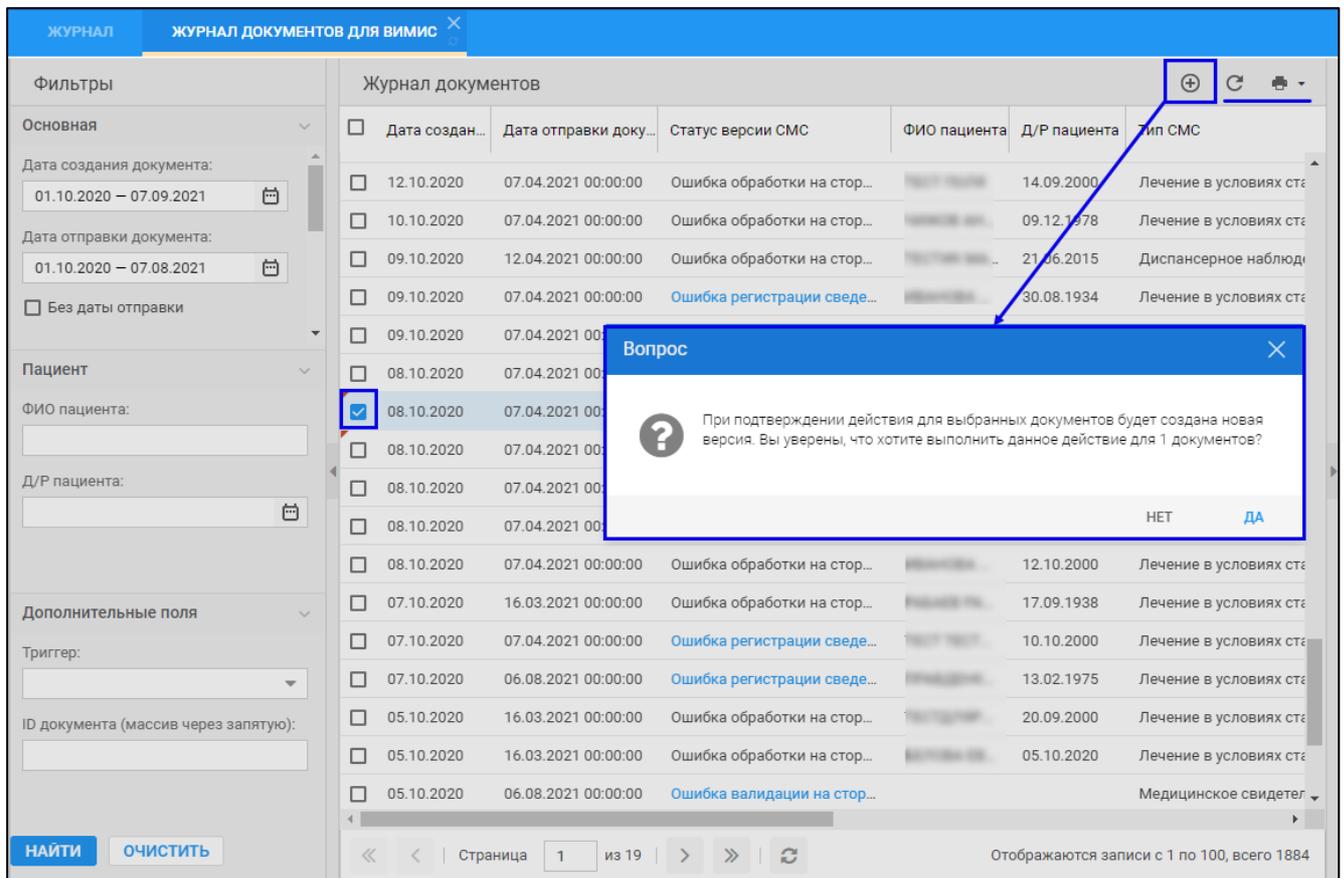


Рисунок 13 – Добавление новой версии для выделенного документа

-  "Обновить" – обновление отображаемых записей журнала;
-  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:
 - "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
 - "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).

В результате выбора одного из пунктов печати, записи журнала откроются на просмотр в отдельной вкладке браузера. Чтобы распечатать список, вызовите контекстное меню страницы браузера и выберите пункт "Печать".

- кнопки перелистывания страниц журнала:
 -  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;
 -  /  – кнопки перехода к предыдущей/последующей странице записей журнала.

Для быстрого перехода к определенной странице журнала введите номер страницы в поле, расположенное рядом с кнопками перелистывания записей, и нажмите клавишу "Enter".

4.3.2.3 Табличная область с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии)

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены столбцы:

- "Номер версии" – номер версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Дата версии" – дата версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
- "Запрос" – дата запроса. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл запроса или СЭМД/СЭМД beta-версии в формате .xml;
- "Ответ" – дата ответа. Отображается в виде ссылки в формате "дд.мм.гггг чч:мм" (с учетом времени). При нажатии на ссылку отображается файл ответа в формате .xml;

- "Статус" – статус запроса. Если есть связанные записи об ошибках, то текст в поле отображается в виде ссылки. При нажатии на ссылку отображается форма детализации с полным текстом ошибок. В столбце также отображаются статусы, информирующие о результатах ФЛК, сработавшего при формировании документа (СЭМД/СЭМД beta-версии). Подробнее см. справку "Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии".

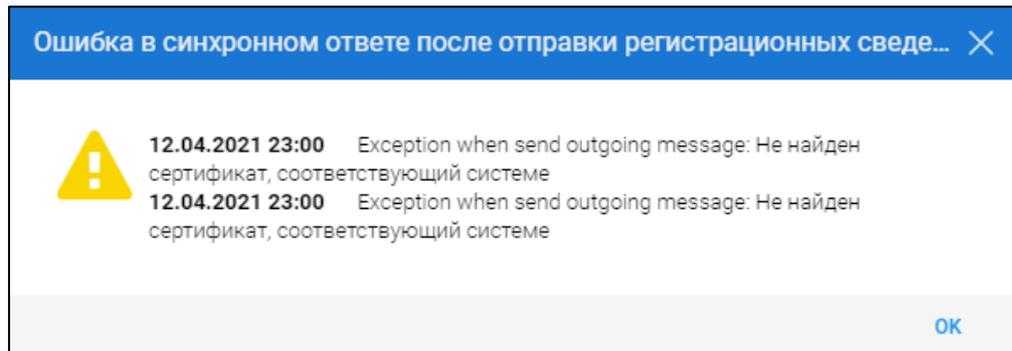


Рисунок 14 – Форма детализации с полным текстом ошибок

Если статус версии СЭМД/СЭМД beta-версии – "Ошибка валидации на стороне сервиса", то при нажатии на ссылку откроется форма детализации с указанием поля и места расположения поля, в котором необходимо скорректировать значение.

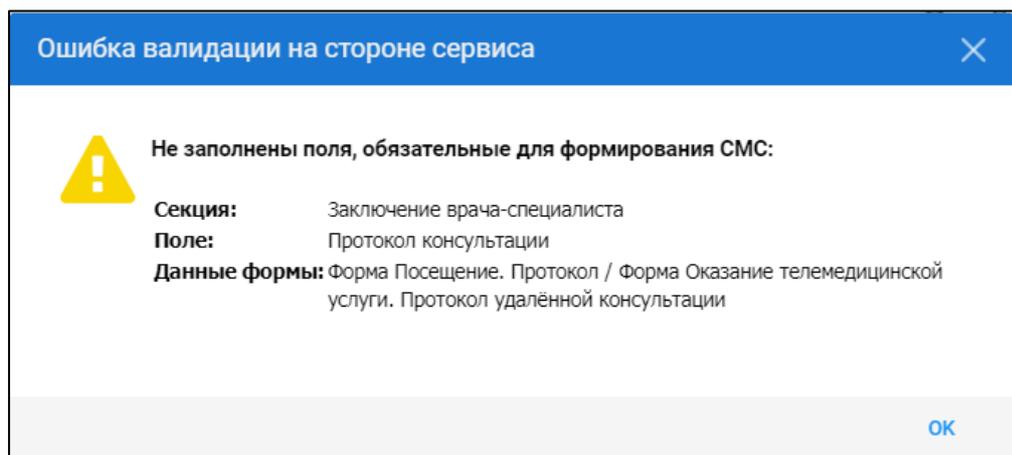


Рисунок 15 – Форма детализации с указанием поля и места расположения поля

В табличной области с детализацией версий переданного в ВИМИС документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) расположены кнопки:

-  "Добавить версию СМС" – кнопка для добавления версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии);
-  "Обновить" – обновить отображение записей журнала;
-  "Печать" – вызов контекстного меню с пунктами:
 - "Печать текущей страницы" – вывод на печать записей, отображаемых на текущей странице журнала;
 - "Печать всего списка" – вывод на печать всех записей журнала (со всех страниц).

В результате выбора одного из пунктов печати, записи журнала откроются на просмотр в отдельной вкладке браузера. Чтобы распечатать список, вызовите контекстное меню страницы браузера и выберите пункт "Печать".

- кнопки перелистывания страниц журнала:
 -  /  – кнопки перехода к первой/последней странице записей журнала;
 -  /  – кнопки перехода к предыдущей/последующей странице записей журнала.

Для быстрого перехода к определенной странице журнала введите номер страницы в поле, расположенное рядом с кнопками перелистывания записей, и нажмите клавишу "Enter".

4.3.2.4 Переход из списка СЭМД к формам учетных документов

Предусмотрен переход из списка СЭМД к формам учетных документов:

- Посещение пациентом поликлиники;
- КВС;
- Врачебный консилиум;
- Протокол лабораторного исследования;
- Протокол инструментального исследования;
- Протокол цитологического исследования;
- Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования;

- Протокол патолого-анатомического вскрытия;
- Карта диспансерного наблюдения;
- Талон высокотехнологичной медицинской помощи.

Переход выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- выберите в контекстном меню записи пункт "Перейти к документу".

Отобразится форма документа.

4.3.2.5 Создание новой версии СЭМД на основании существующего документа

Создание новой версии СЭМД на основании существующего документа выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- нажмите кнопку "Добавить" в разделе "Версии документа". В результате нажатия кнопки создается новая версия выбранного документа на основе актуальных на текущий момент данных, имеющихся в Системе, документ попадает в очередь на отправку. В таблице с детализацией версий отобразится еще одна строка о версии документа в статусе "Готов к регистрации";

Версии документа					+	↺	🖨	⌵
Номер ве...	Дата версии	Запрос	Ответ	Статус	Добавить версию СМС			
1	12.04.2021	12.04.2021	нет даты	Ошибка обработки на стороне ...				

Версии документа					+	↺	🖨	⌵
Номер ве...	Дата версии	Запрос	Ответ	Статус				
1	12.04.2021	12.04.2021	нет даты	Ошибка обработки на стороне ...				
2	12.04.2021	нет даты	нет даты	Готов к регистрации				

Рисунок 16 – Результат нажатия кнопки добавления версии СМС

4.3.2.6 Отправка выбранной версии СЭМД в ВИМИС

Отправка выбранной версии СЭМД в ВИМИС выполняется следующим образом:

- откройте форму "Журнал документов для ВИМИС";
- выберите документ из списка;
- выберите версию документа со статусом "Готов к отправке" в разделе "Версии документа";
- нажмите кнопку "Отправить немедленно".

Документ будет отправлен в ВИМИС.

4.3.3 Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

Схематично статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии) представлена на рисунке, пояснения к модели – в таблице ниже.

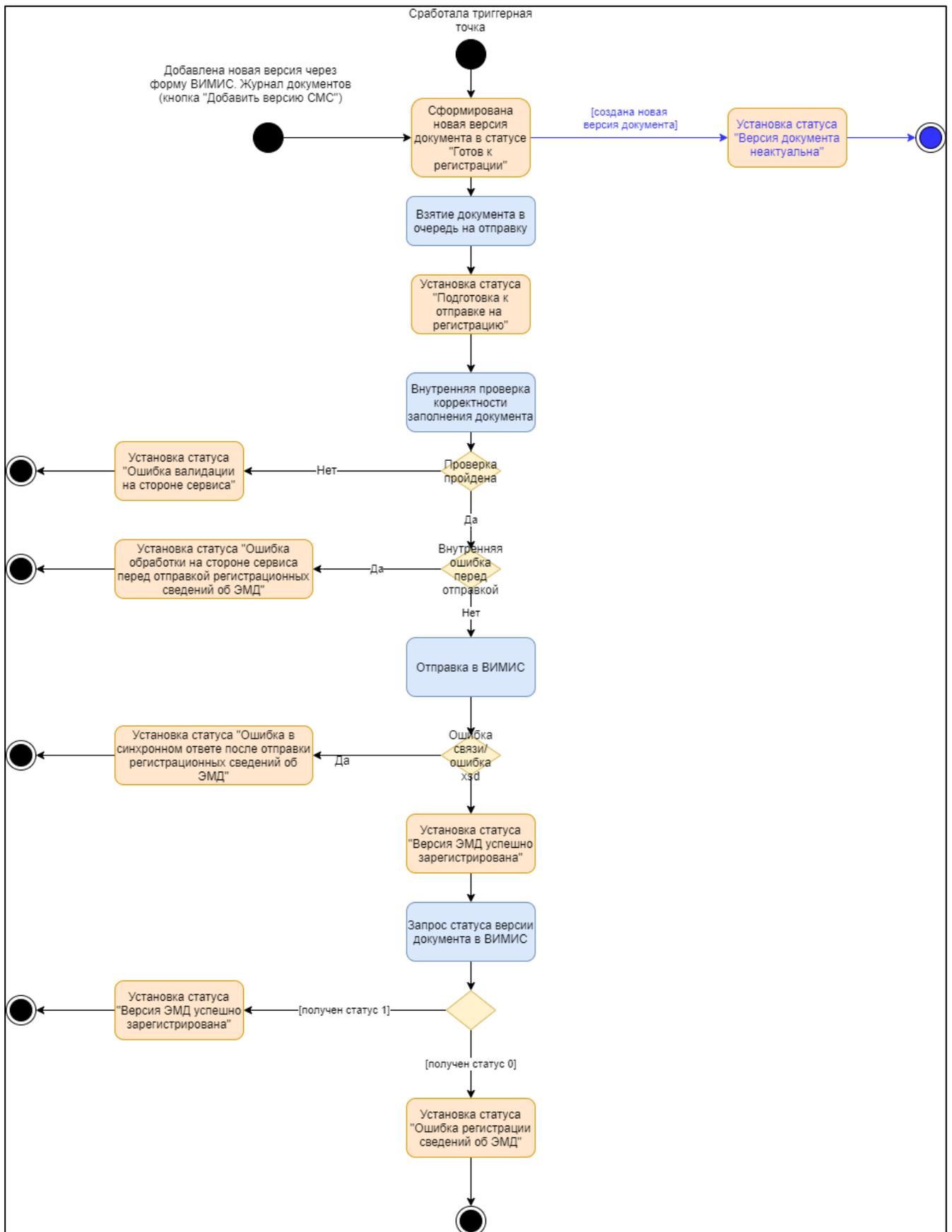


Рисунок 17 – Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

Статусная модель документов (СЭМД/СЭМД beta-версии)

	Статус	Пояснение
0	Документ не прошел валидацию на стороне сервиса	Xml-структура (СЭМД/СЭМД beta-версии) не сформировалась из-за отрицательных результатов ФЛК, выполненного на стороне Системы
1	Готов к регистрации	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после срабатывания триггерной точки
2	Подготовка к отправке на регистрацию	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) в момент запуска процедуры отправки в ВИМИС по регламентному заданию, когда выбирается список документов со статусом "Готов к регистрации"
3	Ошибка валидации на стороне сервиса	Статус устанавливается версии документа, если в момент формирования документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) были обнаружены ошибки в заполненности и корректности данных, необходимых для отправки
4	Ошибка обработки на стороне сервиса перед отправкой регистрационных сведений об ЭМД	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), если до срабатывания метода его отправки были обнаружены сетевые ошибки или ошибки при подписании
5	Ошибка в синхронном ответе после отправки регистрационных сведений об ЭМД	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если в процессе отправки были выявлены проблемы с доступом к сервису/ошибки в соответствии структуры документа xsd-схеме документа (СЭМД/СЭМД beta-версии)
6	Версия ЭМД успешно отправлена на регистрацию	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если не было выявлено ошибок в соответствии структуры документа xsd-схеме документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) и документ был направлен на регистрацию в ВИМИС, но результат регистрации еще не получен
7	Ошибка регистрации сведений об ЭМД	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС, если в процессе регистрации документ не прошел ФЛК на стороне ВИМИС
8	Версия ЭМД успешно зарегистрирована	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии) после отправки в ВИМИС и успешного прохождения ФЛК на стороне ВИМИС
9	Версия документа неактуальна	Статус устанавливается версии документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), если она не была отправлена в ВИМИС и существует версия документа актуальнее текущей

4.3.4 Функция формирования уведомлений для оповещения пользователя о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС

4.3.4.1 Общие сведения о функции

С целью предоставления пользователям информации о статусе отправки и регистрации документов в АРМ врача поликлиники предусмотрен вывод всплывающих уведомлений пользователю о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС.

Система генерирует уведомления при наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС. Документы, по которым формируются уведомления, находятся в статусах:

- не были отправлены по причине "Документ не прошёл валидацию на стороне сервиса";
- были отправлены, но по ним был получен ответ с информацией об ошибке регистрации.

В уведомлении отображается информация о статусе отправки/регистрации документов, для которых автором или ответственным, является текущий пользователь.

Всплывающие уведомления о наличии документов, подлежащих отправке в ВИМИС (при наличии таковых) отображаются:

- при переходе в АРМ пользователя:
 - при авторизации пользователя в АРМ;
 - при смене АРМ после авторизации пользователя;
- по истечении установленного временного интервала между уведомлениями, заданного в параметре "Уведомлять через указанное количество часов" для значения "Интервал между уведомлениями (часов)" в поле "Тип настройки" (см. раздел "Настройка уведомлений о неподписанных документах" на форме "Параметры системы") во время работы в АРМ пользователя.

Уведомление содержит информацию о:

- количестве документов с ошибками ФЛК;
- количестве документов в статусе ошибка регистрации;
- гиперссылку, по нажатию на которую открывается форма "Журнал документов для ВИМИС".

4.3.4.2 Настройка уведомлений

Настройка уведомлений с возможностью включения или выключения уведомлений по профилю ВИМИС и глубины выборки документов в днях выполняется на форме "Параметры системы". Доступ к настройкам уведомлений о неподписанных документах предоставлена пользователям с группой прав "Супер Администратор СВАН".

Настройка способа уведомления пользователя выполняется в меню "Настройки" – "Уведомления":

- выберите способы уведомления в поле "Всплывающие сообщения" в подразделе "Способы уведомления" раздела "Уведомления" параметров настроек.
- установите флаг в поле "Выводить информ-панель сообщений" в подразделе "Системные уведомления" раздела "Уведомления" формы "Настройки".

4.4 Триггерные точки (ВИМИС "Онкология")

4.4.1 ТТ 5 Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))

Триггер 5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5) срабатывает при выполнении всех условий:

- документ создан/обновлен и не отправлен в ВИМИС или дата актуальности документа позже даты отправки в ВИМИС, или день последней отправки информации в ВИМИС раньше текущей даты;
- пациент стоит на контроле в ВИМИС или в процессе обследования и лечения пациента при госпитализации или при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара) был установлен диагноз заболевания, соответствующий любому из значений второй группы;
- случай лечения завершен (пациент выписан из стационара (дневного стационара)) или оформлена смерть пациента).

Исключение по условиям имеются для формирования СЭМД "Протокол консультации" – обязательными условиями являются:

- нахождение пациента на контроле в ВИМИС "Онкология" или установка пациенту онко-диагноза при оформлении случая стационарного лечения;
- в движении пациента в профильном отделении стационара оформлен протокол осмотра (консультации).

В результате срабатывания триггера 5 формируются записи по следующим документам для отправки в ВИМИС "Онкология":

- СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код "SMSV8" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592). Подробнее см. справку "СЭМД beta-версии Лечение в условиях стационара (дневного стационара) (код SMSV8 по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV8)";

Пациент ставится на контроль в ВИМИС "Онкология", если ранее не был поставлен.

Отправка в ВИМИС "Онкология" осуществляется ежедневно по регламентному заданию.

4.5 Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС "Онкология")

Общие для формирования большинства СЭМД/СЭМД beta-версии условия:

- должна быть настроена интеграция Системы с ВИМИС "Онкология";
- по пациенту в Системе должны иметься следующие сведения на форме "Человек":
 - Ф. И. О.;
 - документ, удостоверяющий личность (тип, серия, номер, дата выдачи, кем выдан). Если указан паспорт Российской Федерации, то серия паспорта должна быть указана в четыре цифры без пробелов;
 - СНИЛС;
 - адрес регистрации/адрес проживания;
 - дата рождения;
 - пол;
 - полис ОМС: номер, страховая медицинская организация (СМО), включая ее федеральный код, – если будет применяться тип оплаты "ОМС";
 - социальный статус.
- для пациента в Системе должны быть оформлены с открытой датой действия информированные добровольные согласия/разрешения. При появлении формы,

информирующей об отсутствии у пациента того или иного информированного добровольного согласия/разрешения, оформить это согласие/разрешение;

- для МО в Системе должны содержаться сведения:
 - наименование МО;
 - объектный идентификатор (OID);
 - юридический адрес.
- данные МО должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских организаций" (ФРМО) ЕГИСЗ;
- для пользователя Системы – медицинского специалиста, оформляющего и/или подписывающего ЭП медицинские документы в Системе:
 - должен быть задан код должности по Федеральному регистру медицинского персонала (ФРМП);
 - системные должности и специальности медицинских специалистов, в том числе среднего медицинского персонала, должны быть сопоставлены с должностями Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (ФР НСИ);
 - данные о медицинском специалисте должны быть зарегистрированы в подсистеме "Федеральный регистр медицинских работников" (ФРМР) ЕГИСЗ;
 - должны быть указаны СНИЛС и другие персональные данные;
 - учетная запись пользователя, подписывающего электронный документ/подписывающего СЭМД от лица МО, должна быть настроена для подписания документов ЭП.
- в Системе виды оплаты медицинских услуг должны соответствовать значению справочника "Источники оплаты медицинской помощи" ФР НСИ (OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1039). Если услуга пациенту предоставляется на платной основе (по договору оказания услуг), то для плательщика (физического или юридического лица) должен быть указан ИНН. Если типом МО, в которой создается направление на услугу или в которую направляется пациент, является "Индивидуальный предприниматель", в Системе должна быть указана для нее дата регистрации лицензии;
- в Системе коды лабораторных исследований должны соответствовать Федеральному справочнику лабораторных исследований (ФСЛИ) OID 1.2.643.5.1.13.13.11.1080;

- при появлении:
 - в АРМ врача поликлиники и других АРМ:
 - формы "Анкетирование пациента с подозрением на COVID-19: Добавление" – закрыть ее;
 - формы, информирующей о пересечении со стационарным случаем лечения, с предложением продолжить создание случая АПЛ – нажать кнопку "Да" на этой форме;
 - формы с предложением подтвердить номер телефона пациента, нажать кнопки "Отменить" и "Напомнить позже";
 - формы с предложением запросить амбулаторную карту у картохранилища, нажать кнопку "Карта уже на приеме", затем на форме "Амбулаторная карта" нажать кнопку "Закрыть"; на форме, информирующей, что карта не была выбрана, нажать кнопку "Ок";
 - формы "Выбор направления" при попытке принять пациента без записи – закрыть форму;
 - формы с предупреждением: "Данное посещение не войдет в реестр на оплату.... Продолжить сохранение?" – нажать кнопку "Да";
 - формы с предупреждением: "Возрастная группа отделения не соответствует возрасту пациента. Продолжить?" – закрыть ее.
 - в АРМ лаборанта: формы с сообщением: "Найдены реагенты с истекающим сроком годности, нажмите кнопку "Печать списка реагентов" для просмотра списка", – закрыть форму, т.к. перечисленные выше формы не влияют на демонстрацию функциональности Модуля.

Формирование СЭМД/СЭМД beta-версии в рамках любой ТТ происходит при условии, что этот документ ранее не был сформирован для отправки в ВИМИС по какой-либо другой ТТ.

4.5.1 СЭМД beta-версии Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи (Лечение в условиях стационара (дневного стационара)). ВИМИС Онкология

4.5.1.1 Общие сведения по формированию СЭМД beta-версии

П р и м е ч а н и е – Согласно документу "Протокол информационного взаимодействия ВИМИС "Онкология" версии 4.0 СЭМД beta-версии "Лечение в условиях стационара (дневного стационара)" (код "SMSV8" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592SMSV8) заменяется на СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код "SMSV8" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592).

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (код "SMSV8" по справочнику ФР НСИ 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592) формируется в Системе при срабатывании триггерных точек:

- ТТ5 "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))". Подробнее см. справку "Триггер 5. Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара)). Интеграция с ВИМИС Онкология";

- ТТ12 "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение". Подробнее см. справку "Триггер 12. Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение. Интеграция с ВИМИС Онкология".

4.5.1.2 Формирование СЭМД beta-версии

Одним из обязательных условий формирования СЭМД beta-версии является наличие в настройках отделений МО валидного ОИД (OID).

4.5.1.2.1 Формирование СЭМД beta-версии по триггеру "Выявление госпитализации (получение пациентом медицинской помощи в условиях стационара (дневного стационара))" (ТТ5)

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Действия" – "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов;
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай";
- заполните поля вкладки "Направление" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения":
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре.
 - в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставить автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно";
 - "Диагноз направившего учреждения" – указать онко-диагноз;

Примечание – Для срабатывания триггера 5:

- если пациент состоит на контроле ВИМИС "Онкология" – указывается любой диагноз из первой, второй и третьей групп онко-диагнозов (подробнее о группах онко-диагнозов см. в справке "Группы диагнозов ВИМИС "Онкология");
- если пациент не состоит на контроле в ВИМИС "Онкология" – указывается диагноз второй группы онко-диагнозов (подробнее о группах онко-диагнозов см. в справке "Группы диагнозов ВИМИС "Онкология").

The screenshot displays a web application interface for a medical case. At the top, it shows the title 'Новый случай стационарного лечения' and two tabs: 'Хирургия, стац с 24.11.2021' and 'Приёмное отделение с 24.11.2021'. The main section is titled 'Поступление в приемное' and contains several sub-tabs: 'Направление', 'Данные при поступлении', 'Состояние', 'Первичный осмотр', 'Травмы', and 'Диагностическая палата'. The 'Направление' tab is active, showing a form with the following fields: a checkbox for 'Переведен', a dropdown for 'Кем направлен', a dropdown for 'Направлен', a checkbox for 'С электронным направлением', a text input for '№ направления', a date picker for 'Дата направления', a dropdown for 'Кем доставлен' (currently showing '1. Самостоятельно'), and a dropdown for 'Состояние пациента при направлении'. A left sidebar contains navigation icons for 'Поступление в приемное', 'Наблюдения', 'Календарь назначений', 'Направления', 'Услуги', and 'Полученные лекарства'. A 'Сохранить изменения' button is located in the top right corner.

Рисунок 18 – Движение в приемном отделении. Направление

- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";
- заполните поля:
 - "Тип госпитализации" – выберите значение "1. Планово" в выпадающем списке поля;
 - "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- перейдите на вкладку "Состояние" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";

Новый случай стационарного лечения

Хирургии, стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

Поступление в приемное

Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительно

Тип госпитализации

Номер карты 4637

Вид транспортировки

Вид оплаты 1. ОМС

Дата и время поступления 24.11.2021 17:47

Время с начала заболевания

Количество госпитализаций

Приемное отделение

Врач

ПЕРЕЙТИ К НАПРАВЛЕНИЮ ПЕРЕЙТИ К СОСТОЯНИЮ

Рисунок 19 – Движение в приемном отделении. Данные при поступлении

- заполните поля:
 - "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Диагноз" – укажите тот же онко-диагноз;
 - другие обязательные поля, выделенные особо;
 - необязательные поля (при необходимости).
- перейдите на вкладку "Исход" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";

Новый случай стационарного лечения

Хирургии, стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное Сохранить изменения

Поступление в приемное ли Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительная информация Исход

Дата и время: 24.11.2021 17:47

Госпитализирован в: Хирургии, стац

Размещение:

Профиль койки: 3. койки сестринского ухода (акушерское дело) (3 - койки сестри

Лечащий врач:

Отказ:

Врач приемного отделения:

Второй врач:

Передан активный вызов

Состояние пациента:

Повторная подача

Рисунок 20 – Движение в приемном отделении. Исход

- заполните поля:
 - "Состояние пациента" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - другие обязательные поля, выделенные особо;
 - необязательные поля (при необходимости).
- нажмите кнопку "Сохранить изменение";
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара. При этом в поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
 - перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
 - заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки, в том числе поле "Состояние пациента при поступлении";
 - перейдите на вкладку "Тарифы лечения" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
 - заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки;

- перейдите в раздел "Специфика" движения в профильном отделении. Отобразится раздел "Специфика";
- нажмите кнопку "Подробнее" в подразделе "Специфика по онкологии". Отобразится форма "Специфика / Онкология". По умолчанию отобразится раздел "Диагноз";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля в разделе "Диагноз";
- перейдите в раздел "Сведения о проведении консилиума" спецификации;
- нажмите кнопку "Добавить", выбрать пункт "Сведения о проведении консилиума". Отобразится форма "Сведения о проведении консилиума: Добавление", вкладка "Общая информация";
- заполните обязательные поля вкладки "Общая информация" формы "Сведения о проведении консилиума: Добавление", выделенные особо;
- установите переключатель по значению в поле "Форма". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление";
- заполните обязательные поля формы "Член консилиума: Добавление", выделенные особо. В поле "ФИО" выберите Ф. И. О. текущего пользователя с текущей специальностью и должностью. В поле "Роль" выберите значение "Председатель";
- нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится запись о добавленном члене консилиума с ролью "Председатель" в блоке "Состав консилиума" формы "Сведения о проведении консилиума: Добавление";
- перейдите в раздел "Планируемые мероприятия";
- нажмите кнопку "Добавить" напротив наименования подраздела "Диагностические исследования" и выберите в отобразившемся поле исследование;
- нажмите кнопку "Сохранить и закрыть" на форме "Сведения о проведении консилиума: Добавление". Отобразится запись о проведенном консилиуме в разделе "Сведения о проведении консилиума" спецификации;
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" движения в профильном отделении;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке, в том числе в поле "Исход госпитализации" выберите значение "Выписан";

- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Записи в истории болезни";
- нажмите кнопку "Создать новый документ", выберите пункт "Эпикриз" – "Выписной". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон из списка и нажмите кнопку "Применить". В разделе "Записи в истории болезни" отобразится шаблон выписного эпикриза;
- заполните поля шаблона выписного эпикриза пациента;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" формируется только при выписке или смерти пациента.

Триггер для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" (ТТ5) запускается по расписанию.

4.5.1.2.2 Формирование СЭМД beta-версии по триггеру "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12)

Для формирования СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" выполните следующие действия:

- перейдите в АРМ врача стационара;
- нажмите кнопку "Действия" – "Добавить пациента" на панели управления списком пациентов;
- введите данные для поиска пациента в поля панели фильтров формы "Человек: Поиск", нажмите кнопку "Найти";
- выделите запись о пациенте и нажмите кнопку "Выбрать";
- нажмите кнопку "Создать новый стационарный случай";
- заполните поля вкладки "Направление" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения":
 - в блоке "Кем направлен":
 - "Направлен" – выберите значение "1. Отделение МО" в выпадающем списке поля;
 - "Отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "№ направления" – введите значение вручную;
 - "Дата направления" – выберите дату в календаре.

- в блоке "Кем доставлен": "Доставлен" – оставить автоматически установившееся значение "1. Самостоятельно";
- "Диагноз направившего учреждения" – указать диагноз, требующий диспансерного наблюдения, соответствующий первой или третьей группе онкологических диагнозов ВИМИС "Онкология";

Примечание – Для срабатывания триггера 12 пациент не должен состоять на контроле ВИМИС "Онкология".

The screenshot shows a web interface for a medical case. The main title is "Новый случай стационарного лечения". Below it, there are two tabs: "Хирургии, стац с 24.11.2021" and "Приёмное отделение с 24.11.2021". The current view is "Поступление в приемное". On the left, there is a sidebar with icons for "Поступление в приемное", "Наблюдения", "Календарь назначений", "Направления", "Услуги", and "Полученные лекарства". The main content area is titled "Поступление в приемное" and has several sub-tabs: "Направление", "Данные при поступлении", "Состояние", "Первичный осмотр", "Травмы", and "Диагностическая палата". The "Направление" sub-tab is active. It contains a checkbox "Переведен", a "Кем направлен" dropdown menu, a "Направлен" dropdown menu, a checkbox "С электронным направлением", a "№ направления" text input, a "Дата направления" date picker, a "Кем доставлен" dropdown menu (set to "1. Самостоятельно"), and a "Состояние пациента при направлении" dropdown menu.

Рисунок 21 – Движение в приемном отделении. Направление

- перейдите на вкладку "Данные при поступлении" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";
- заполните поля:
 - "Тип госпитализации" – выберите значение "1. Планово" в выпадающем списке поля;
 - "Приемное отделение" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Врач" – выберите значение в выпадающем списке поля.
- перейдите на вкладку "Состояние" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";

Новый случай стационарного лечения

Хирургии, стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

Поступление в приемное

Данные при поступлении Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительно

Тип госпитализации

Номер карты 4637

Вид транспортировки

Вид оплаты 1. ОМС

Дата и время поступления 24.11.2021 17:47

Время с начала заболевания

Количество госпитализаций

Приемное отделение

Врач

ПЕРЕЙТИ К НАПРАВЛЕНИЮ ПЕРЕЙТИ К СОСТОЯНИЮ

Сохранить изменения

Рисунок 22 – Движение в приемном отделении. Данные при поступлении

- заполните поля:
 - "Состояние пациента при поступлении" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - "Диагноз" – укажите тот же онко-диагноз;
 - другие обязательные поля, выделенные особо;
 - необязательные поля (при необходимости).
- перейдите на вкладку "Исход" в разделе "Поступление в приемное отделение" на форме "Новый случай стационарного лечения";

Новый случай стационарного лечения

Хирургии, стац с 24.11.2021 Приёмное отделение с 24.11.2021

Поступление в приемное Сохранить изменения

Поступление в приемное

Наблюдения

Календарь назначений

Направления

Услуги

Полученные лекарства

ли Состояние Первичный осмотр Травмы Диагностическая палата Дополнительная информация Исход

Дата и время: 24.11.2021 17:47

Госпитализирован в: Хирургии, стац

Размещение:

Профиль коек: 3 койки сестринского ухода (акушерское дело) (3 - койки сестри

Лечащий врач:

Отказ:

Врач приемного отделения:

Второй врач:

Передан активный вызов

Состояние пациента:

Повторная подача

Рисунок 23 – Движение в приемном отделении. Исход

- заполните поля:
 - "Состояние пациента" – выберите значение в выпадающем списке поля;
 - другие обязательные поля, выделенные особо;
 - необязательные поля (при необходимости).
- нажмите кнопку "Сохранить изменение";
- перейдите на вкладку движения в профильном отделении;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки "Основная информация" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара. При этом в поле "Основной диагноз" продублируйте диагноз, указанный при оформлении движения в приемном отделении, нажатием кнопки "Скопировать из предыдущего отделения";
 - перейдите на вкладку "Оценка состояния пациента" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
 - заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки, в том числе поле "Состояние пациента при поступлении";
 - перейдите на вкладку "Тарифы лечения" раздела "Движение" движения в профильном отделении стационара;
 - заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля вкладки;

- перейдите в раздел "Специфика" движения в профильном отделении. Отобразится раздел "Специфика";
- нажмите кнопку "Подробнее" в подразделе "Специфика по онкологии". Отобразится форма "Специфика / Онкология". По умолчанию отобразится раздел "Диагноз";
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля в разделе "Диагноз";
- перейдите в раздел "Сведения о проведении консилиума" спецификации;
- нажмите кнопку "Добавить", выбрать пункт "Сведения о проведении консилиума". Отобразится форма "Сведения о проведении консилиума: Добавление", вкладка "Общая информация";
- заполните обязательные поля вкладки "Общая информация" формы "Сведения о проведении консилиума: Добавление", выделенные особо;
- установите переключатель по значению в поле "Форма". Отобразится форма "Член консилиума: Добавление";
- заполните обязательные поля формы "Член консилиума: Добавление", выделенные особо. В поле "ФИО" выберите Ф. И. О. текущего пользователя с текущей специальностью и должностью. В поле "Роль" выберите значение "Председатель";
- нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится запись о добавленном члене консилиума с ролью "Председатель" в блоке "Состав консилиума" формы "Сведения о проведении консилиума: Добавление";
- перейдите в раздел "Планируемые мероприятия";
- нажмите кнопку "Добавить" напротив наименования подраздела "Диагностические исследования" и выберите в отобразившемся поле исследование;
- нажмите кнопку "Сохранить и закрыть" на форме "Сведения о проведении консилиума: Добавление". Отобразится запись о проведенном консилиуме в разделе "Сведения о проведении консилиума" спецификации;
- перейдите на вкладку "Исход госпитализации" движения в профильном отделении;
- заполните обязательные (выделенные особо) и необязательные (при необходимости) поля на вкладке, в том числе в поле "Исход госпитализации" выберите значение "Выписан";

- нажмите кнопку "Сохранить изменения";
- перейдите в раздел "Записи в истории болезни";
- нажмите кнопку "Создать новый документ", выберите пункт "Эпикриз" – "Выписной". Отобразится форма "Шаблоны документов";
- выберите шаблон из списка и нажмите кнопку "Применить". В разделе "Записи в истории болезни" отобразится шаблон выписного эпикриза;
- заполните поля шаблона выписного эпикриза пациента;
- нажмите кнопку "Сохранить изменения";

СЭМД beta-версии "Выписной эпикриз из стационара по отдельным профилям медицинской помощи" формируется при завершении стационарного случая лечения только при выписке или смерти пациента.

Триггер для формирования СЭМД beta-версии "Выявление факта необходимости постановки на диспансерное наблюдение" (ТТ12) запускается по расписанию.

4.6 Форматно-логический контроль данных при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии (ВИМИС "Онкология")

В Системе реализована функция форматно-логического контроля (далее – ФЛК) данных в документах (СЭМД/СЭМД beta-версии), формируемых для отправки в ВИМИС.

Цель функции ФЛК – исключить из потока отправки документы, которые не будут приняты в ВИМИС по причине отсутствия обязательных полей или секций.

Функция ФЛК оценивает наполнение обязательных полей документа. Документ может быть сформирован и отправлен в ВИМИС при условии заполнения всех обязательных полей. Так, например, одним из обязательных условий является заполнение полей "СНИЛС" на форме "Человек" для пациента.

Если заполнены не все поля Системы, данные из которых служат основой для формирования обязательных полей, блоков и секций документа (СЭМД/СЭМД beta-версии), отправляемого в ВИМИС, то для СЭМД/СЭМД beta-версии устанавливается статус "Документ не прошел валидацию на стороне сервиса", отправка документа не производится.

Статус отображается на форме "Журнал документов для ВИМИС" в виде ссылок в разделах:

- "Журнал документов" (в столбце "Статус версии СМС");

- "Версии документа" (в столбце "Статус").

В результате нажатия на ссылку отобразится информация о причине, по которой документ не прошел проверку ФЛК.

Подробнее о форме см. справку "Журнал документов для ВИМИС".

Функция ФЛК срабатывает:

- при выполнении ТТ в момент подписания ЭП документов, подлежащих отправке в ВИМИС. Отобразится форма "Внимание!" с результатами ФЛК. На форме в числе прочей информации отобразятся:

- сообщение, что документ подлежит передаче в ВИМИС;
- название и ID документа;
- пояснение – что в документе или в связанных с ним объектах Системы не соответствует требованиям ВИМИС. Информация о результатах ФЛК представлена в

разрезе профилей ВИМИС (ВИМИС "Онкология", ВИМИС "ССЗ", ВИМИС "АКиНЕО", ВИМИС "Профилактика"). Форма с результатами ФЛК может отобразиться при попытке пакетного или единичного подписания документов медицинским специалистом. Если при пакетном подписании ФЛК не прошли несколько документов, то на форме информация о результатах ФЛК отобразится по каждому из них;

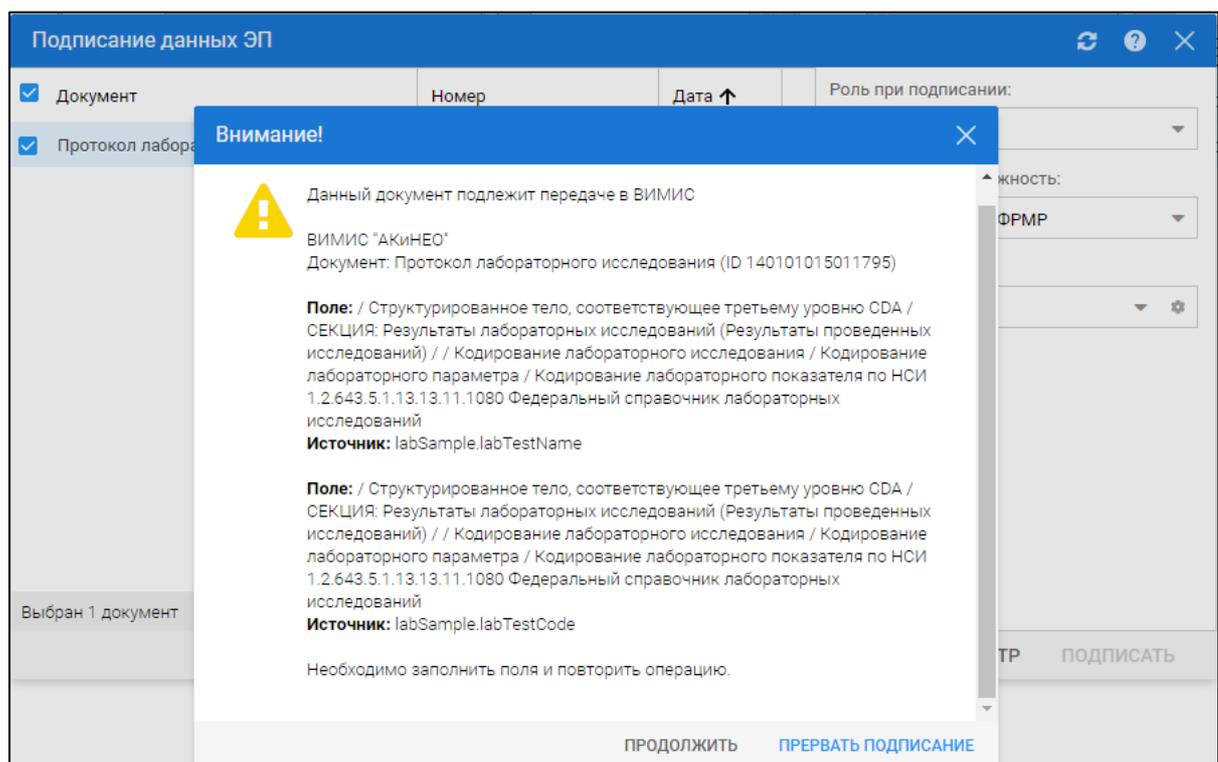


Рисунок 24 – Пример срабатывания ФЛК при выполнении ТТ в момент подписания единичного документа

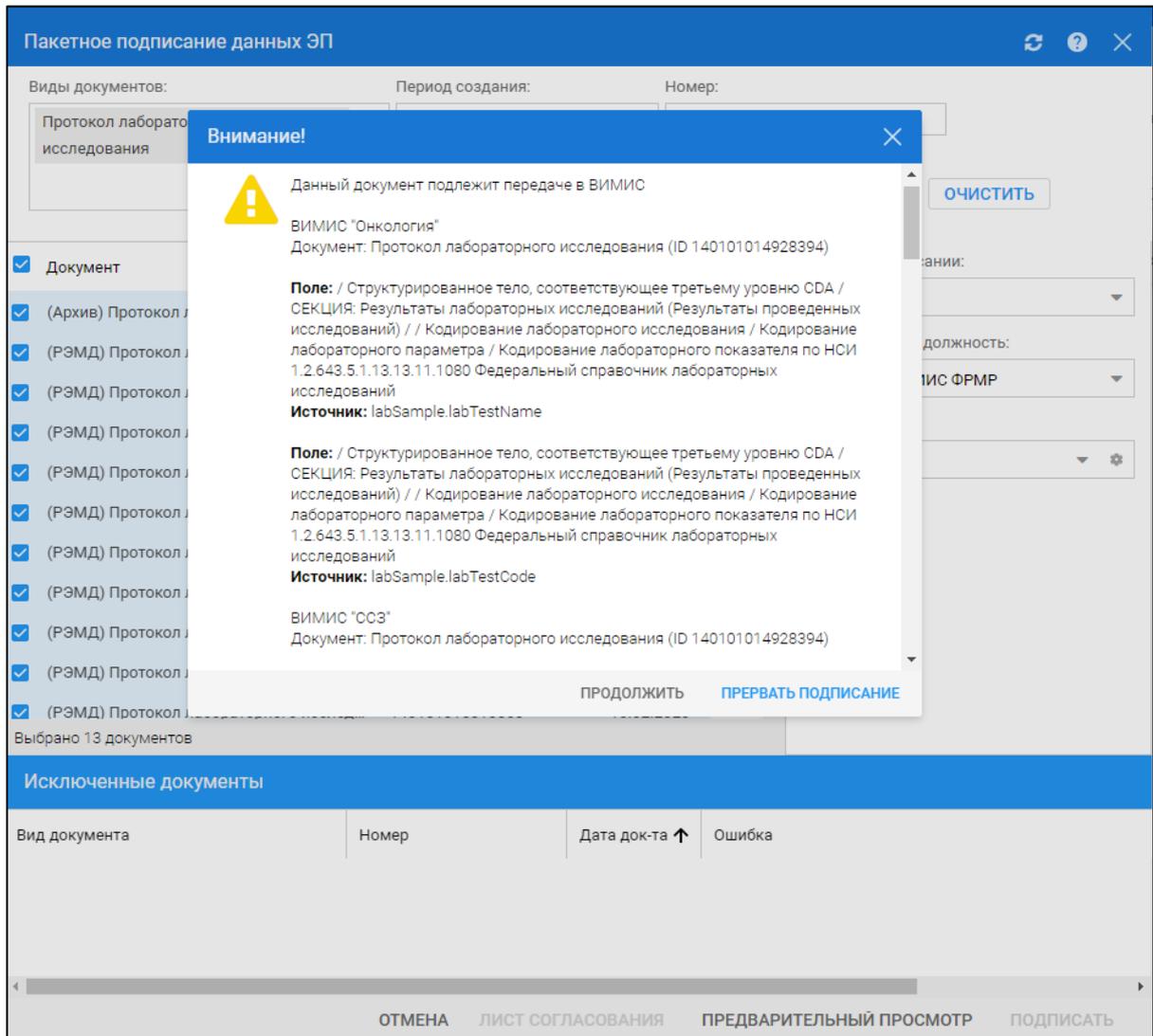


Рисунок 25 – Пример срабатывания ФЛК при выполнении ТТ в момент пакетного подписания документов

- при формировании СЭМД/СЭМД beta-версии, подлежащих отправке в ВИМИС. Если для формирования СЭМД/СЭМД beta-версии (срабатывания ТТ) не требуется подписание медицинского документа ЭП, то результат ФЛК доступен к просмотру только пользователям АРМ администратора МО или АРМ администратора ЦОД на форме "Журнал документов для ВИМИС".

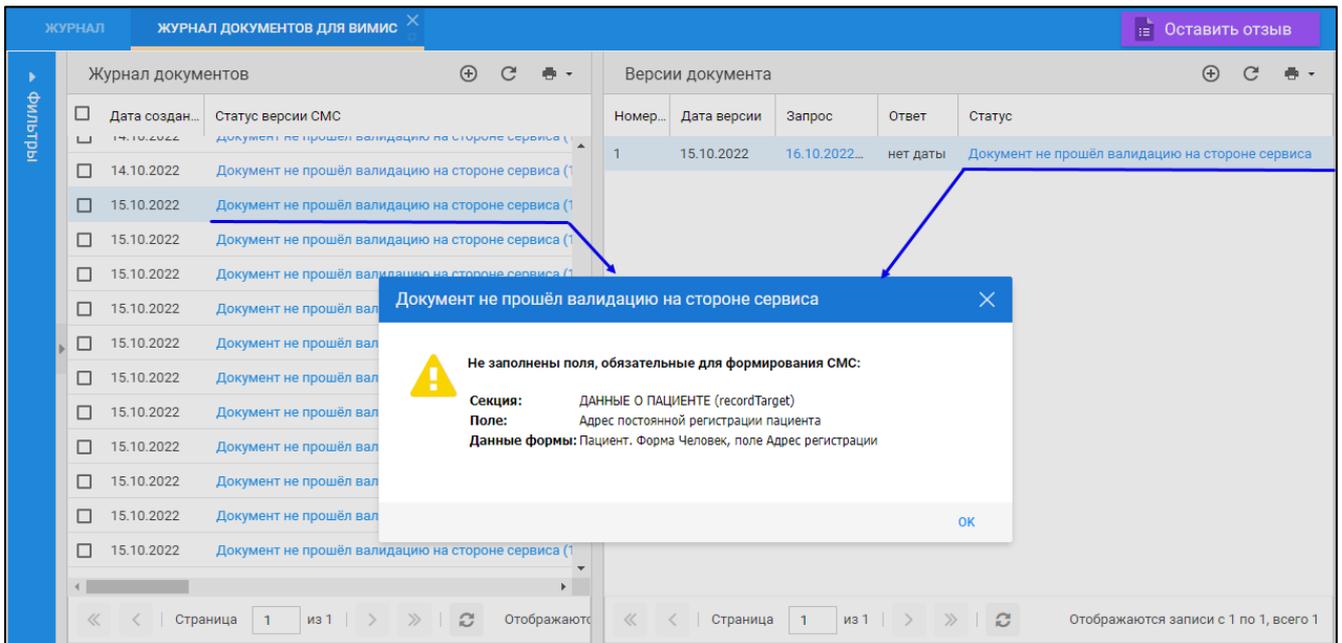


Рисунок 26 – Отображение статуса и причины отрицательного результата ФЛК

Если в Системе удален или стал неактуальным источник данных (например протокол услуги), на основе которого формировался или должен сформироваться СЭМД/СЭМД beta-версии, сработает ФЛК, для версии СЭМД/СЭМД beta-версии будет установлен статус "Документ не прошел валидацию на стороне сервиса". В результате нажатия на дату запроса в отдельной вкладке браузера отобразится информация об ошибке валидации: "Документ не найден или удален".

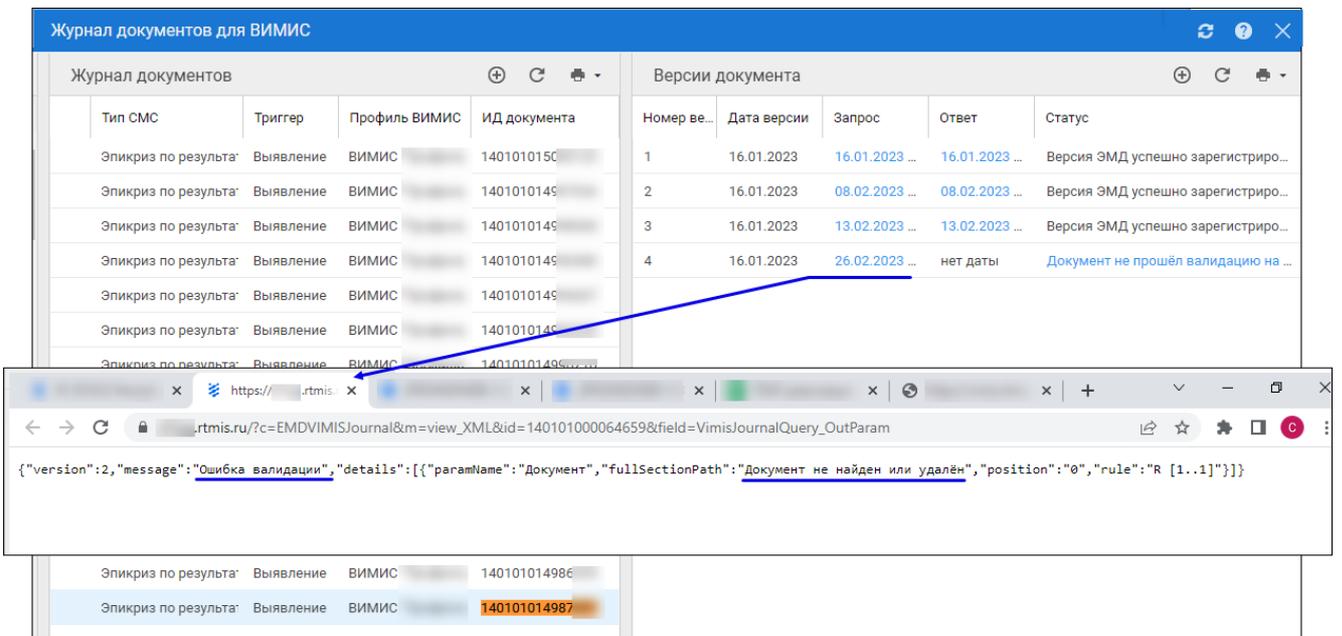


Рисунок 27 – Ошибка валидации

5 Аварийные ситуации

5.1 Описание аварийных ситуаций

Функционирование Системы обеспечивается при следующих аварийных ситуациях:

- отказ Системы;
- сбой Системы.

Отказом Системы следует считать событие, состоящее в утрате работоспособности Системы и приводящее к невыполнению или неправильному выполнению контрольных примеров или задач функциональных модулей.

Сбоем Системы следует считать событие, состоящее во временной утрате работоспособности Системы и характеризуемое возникновением ошибки при выполнении контрольных примеров или задач функциональных модулей.

В Системе предусмотрено автоматическое восстановление обрабатываемой информации в следующих аварийных ситуациях:

- программный сбой при операциях записи-чтения;
- разрыв связи с клиентской программой (терминальным устройством) в ходе редактирования/обновления информации.

В Системе предусмотрена возможность ручного восстановления обрабатываемой информации из резервной копии в следующих аварийных ситуациях:

- физический выход из строя дисковых накопителей;
- ошибочные действия обслуживающего персонала.

В Системе предусмотрено автоматическое восстановление работоспособности серверной части Системы в следующих ситуациях:

- штатное и аварийное отключение электропитания серверной части;
- штатная перезагрузка Системы и загрузка после отключения;
- программный сбой общесистемного программного обеспечения, приведший к перезагрузке Системы.

В Системе предусмотрено полуавтоматическое восстановление работоспособности серверной части Системы в следующих аварийных ситуациях:

- физический выход из строя любого аппаратного компонента, кроме дисковых накопителей – после замены компонента и восстановления конфигурации общесистемного программного обеспечения;
- аварийная перезагрузка Системы, приведшая к нефатальному нарушению целостности файловой системы – после восстановления файловой системы.

Для восстановления Системы после отказа или сбоя необходимо сначала устранить причину отказа/сбоя (заменить неисправное оборудование, устранить системные ошибки и другое), а затем предпринять следующие действия:

- установить операционную систему, а затем – соответствующий пакет обновления; проверить правильность работы домена;
- установить систему управления базой данных, а затем – соответствующий пакет обновления;
- восстановить базу данных из резервной копии; перезагрузить сервер после восстановления базы данных.
- проверить доступность Системы; чтобы убедиться в правильности работы, запустите сценарий проверки основных функций.
- активировать возможность работы пользователей в штатном режиме.

В случае отказа или сбоя Системы, связанного с неисправностью оборудования, работы проводит администратор Заказчика.

В случае отказа или сбоя Системы, связанного с системной ошибкой, работы проводит администратор Исполнителя.

5.2 Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса

При работе с Системой пользователю могут отображаться сообщения нескольких типов:

- сообщение об успешном завершении действия;
- сообщение об ошибке;
- предупреждение;
- сообщение о неисправности Системы.

Сообщение об успешном завершении действия содержит краткое резюме операции. Для закрытия сообщения нажмите кнопку "ОК".

Сообщение об ошибке отображается в случае, когда дальнейшее выполнение действия в Системе невозможно. Пример ошибки представлено на рисунке 28. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "ОК".

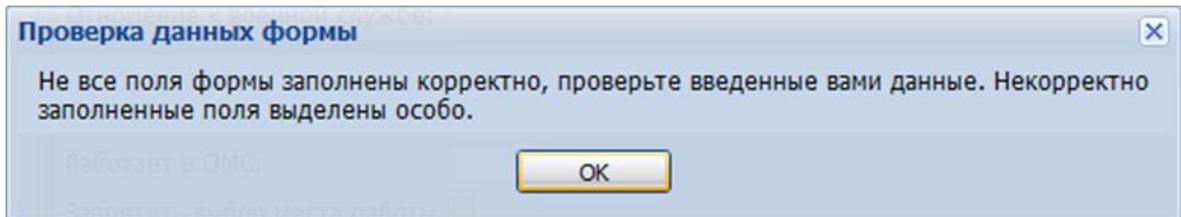


Рисунок 28 – Проверка данных формы

Предупреждение отображается в том случае, если действия, совершенные пользователем, могут повлечь за собой какие-либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке. Например, если пользователь укажет значение, выходящее за пределы нормы, то может отобразиться сообщение, что такое значение не будет учитываться при выгрузке. Для того чтобы продолжить выполнение действия, нажмите кнопку "Да/Продолжить". Для того чтобы прекратить действие, нажмите кнопку "Нет/Отмена".

В случае возникновения ошибки о неисправности Системы пользователю следует обратиться к администратору Системы.

6 Рекомендации по освоению

Для освоения работы с Системой пользователю необходимо:

- а) получить навыки работы с веб-приложениями Системы в среде операционной системы Microsoft Windows или Linux;
- б) уметь работать в основных браузерах актуальной версии, Mozilla Firefox рекомендуется;
- в) ознакомиться с руководством пользователя;
- г) выполнить контрольный пример:
 - 1) авторизоваться в Системе;
 - 2) вызвать пункт бокового меню АРМ;
 - 3) если открывшаяся форма содержит реестр записей, открыть запись на просмотр двойным нажатием на нее.

