**Инструкция**

По работе с программой

**ОМС Утилиты**

**Версия:** 2.0.0.0

©2019

**Автор:** Лавренов Михаил Владимирович

**E-mail:** mvlavrenov@mail.ru

**Телефон:** 8-924-213-79-11

Оглавление

[**Лицензионное соглашение** 3](#_Toc16682245)

[**Назначение программы** 3](#_Toc16682246)

[**Системные требования** 3](#_Toc16682247)

[**Предупреждение** 4](#_Toc16682248)

[**Описание** 4](#_Toc16682249)

# **Лицензионное соглашение**

Программа является бесплатной для любого некоммерческого учреждения. Это означает, что она может свободно копироваться, распространяться и запускаться на исполнение бесплатно любым некоммерческим учреждением.

Коммерческое распространение программы запрещено без предварительного согласования с Автором.

Программа распространяется "КАК ЕСТЬ" (as is). Автор программы не несет никакой ответственности, ни за какой ущерб, причиненный прямым или косвенным образом. Всю ответственность несет лицо, использующее данное программное обеспечение.

Использование и/или распространение программы означает, что пользователь (распространитель) согласен с условиями настоящего лицензионного соглашения. Если пользователь (распространитель) не согласен с условиями настоящего лицензионного соглашения, то он должен удалить все файлы программы со своего устройства.

В случае, если условия этого лицензионного соглашения или назначение программы противоречат законодательству Вашей страны, использование и/или распространение программы запрещается.

Все права на программу принадлежат Автору программы.

# **Назначение программы**

Программа представляет набор утилит, для сокращения ручных монотонных операций сотрудниками ЛПУ:

- Загрузка файла прикрепленных пациентов и определение полных ФИО.

- Загрузка диспансеризаций и профилактических осмотров на портал Диспансеризации ХК ФОМС.

# **Системные требования**

Операционная система Microsoft Windows 7 или выше

Microsoft .NET Framework 4.7.1

# **Предупреждение**

Так как web-порталы ХК ФОМС изначально рассчитаны только на ручной ввод, применение средств автоматизации этих процессов создает не предусмотренные разработчиками высокие нагрузки на серверную инфраструктуру и может стать причиной отказов системы. Поэтому рекомендуется применять данные утилиты в часы минимальной активности других пользователей: до 08:30 утра, после 18:00 вечера, или в нерабочие дни.

Настройка «Количество потоков» напрямую влияет на нагрузку на портал. 1 поток создает нагрузки эквивалентные работе десятков человек, соответственно использование 10 потоков эквивалентно работе сотен человек.

Известные ограничения СРЗ:

1. Одна учетная запись может запросить не более 1000 пациентов в сутки. Сброс счетчика в 24:00.

2. Одна учетная запись может авторизоваться в день не более 300 раз.

Предельное количество запросов пациентов в СРЗ на каждый логин контролируется программой НЕ В ДЕНЬ, А НА КАЖДЫЙ ЗАПУСК ПОИСКА ФИО. Например, если задано ограничение 100 запросов, а поиск ФИО запустить 3 раза – в СРЗ может быть запрошено 300 пациентов.

# **Описание**

Загружает список прикрепленных пациентов из СРЗ или использует ранее загруженный файл в формате XLSX для определения полных ФИО пациентов.

Используется кэширующую базу данных для хранения информации о пациентах. Она пополняется автоматически при получении информации о пациенте из СРЗ ХК ФОМС или вручную из excel-файла.

Определение полных ФИО осуществляется сначала из базы данных, потом из СРЗ. Если ФИО найдено в кэше запрос к СРЗ не осуществляется.

Для поиска ФИО в СРЗ пользователь должен задать учетные записи от СРЗ и предельное количество запросов пациентов на каждый логин (рекомендуется менее 1000 для предотвращения блокировки учетной записи).

Запросы к СРЗ осуществляются многопоточно (параллельно), пользователь задает кол-во потоков (рекомендуется не более 10-20).

Учетные данные пользователей СРЗ сохраняются в XML файле и шифруются встроенными средствами Microsoft .Net Framework (при соответствующей настройке).

Т.к. кол-во запросов пациентов в СРЗ в сутки ограничено, первоначальное наполнение кэширующей базы данных из СРЗ может занять много дней, поэтому рекомендуется сначала загрузить в базу данных любые известные списки с ФИО и полисом, например: списки для планирования диспансеризации от страховых медицинских организаций; списки, выгруженные из медицинской системы; списки пациентов из программы для формирования реестров-счетов и т.д.