ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Подсистема "Патоморфология" 3.0.5

Содержание

1	Введение5								
	1.1	Област	гь применения	5					
	1.2	Уровен	нь подготовки пользователя	5					
	1.3	Перече	ень эксплуатационной документации, с которым необходимо	ознакомиться					
		ПОЛЬЗО	вателю	5					
2	Наз	начение	е и условия применения	6					
	2.1	Виды д	цеятельности, функции, для автоматизации которых предназначено да	нное средство					
		автома	тизации	6					
	2.2	Услови	ия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства а	втоматизации					
		•••••		6					
3	Под	готовка	а к работе	7					
	3.1	3.1 Порядок запуска Системы							
	3.2	2 Смена пароля							
	3.3	Контро	оль срока действия пароля	12					
	3.4	Порядо	ок проверки работоспособности	12					
4	Мод	(уль "А]	РМ патологоанатома" 3.0.5	13					
	4.1	Описал	ние главной формы АРМ патологоанатома	14					
		4.1.1	Выбор даты или периода отображения записей в списке	15					
		4.1.2	Панель фильтров	15					
		4.1.3	Журнал рабочего места	16					
		4.1.4	Панель управления	17					
		4.1.5	Описание боковой панели главной формы АРМ	21					
	4.2	2 Работа в АРМ патологоанатома							
	4.3	Функц	иональность для патологоанатома	23					
5	Мод	(уль "М	едицинские свидетельства о смерти" 3.0.5	24					
	5.1	Функц	иональность для медицинских свидетельств о смерти	24					
	5.2	Журна	л "Медсвидетельства о смерти"	25					
		5.2.1	 Доступ к форме						

		522	Onucanna nanam dummo	26
		5 2 3		20 28
		5.2.5	Списание пинели упривления	20
		5 2 5	Список меосьиостельство о смерти	
		5.2.5	Проевру или подписации свидетельства	
	53	5.2.0 Свилет		
	5.5	531	$O_{\text{fund}a}$ can be the print of the prin	
		532	Опцие сведения и обступ к форме	
		5.2.2	Описание полей формы. Бклиоки Динные о пациенте	
		J.J.J 5 2 A	Описание полеи формы. Бклиоки Заключение	
		5.5.4	Маловероятные оцагнозы	
		5.5.5		
		5.3.6	Печатная форма	61
6	Мод	(уль "Мо	едицинские свидетельства о перинатальной смерти" 3.0.5	65
	6.1	Функци	иональность для медицинских свидетельств о перинатальной смерти	65
	6.2	Журнал	п "Медсвидетельства о перинатальной смерти"	66
		6.2.1	Доступ к форме	66
		6.2.2	Описание панели фильтров	67
		6.2.3	Описание панели управления	68
		6.2.4	Список медсвидетельств о смерти	72
		6.2.5	Кнопки управления формой	73
		6.2.6	Проверки при подписании свидетельства	73
	6.3	Свидет	ельство о перинатальной смерти	74
		6.3.1	Общие сведения о форме "Свидетельство о перинатальной смерти: До	бавление"
				74
		6.3.2	Вкладка "Данные о пациенте"	75
		6.3.3	Вкладка "Заключение"	83
		6.3.4	Сохранение и подписание свидетельства	87
		6.3.5	Печатная форма № 106-2/у "Медицинское свидетельство о перин	атальной
			смерти" (обновленная форма, действует с 01.09.2021)	88
7	Мод	(уль "Па	атолого-анатомические вскрытия" 3.0.5	90
	7.1	Функци	иональность для протокола патологоанатомического вскрытия	90
	7.2	Журнал	п протоколов патолого-анатомических вскрытий	91
		7.2.1	Описание формы	93
		7.2.2	Работа с формой	94
	7.3	Проток	ол патолого-анатомического вскрытия	96
		1	1	

		7.3.1	Печатная форма № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия"97
		7.3.2	Проверки при сохранении протокола патолого-анатомического вскрытия 101
		7.3.3	Гистологические/дополнительные исследования. Добавление102
	7.4	Добавле	ение протокола патолого-анатомического вскрытия 105
	7.5	Поступл	аение тела. Добавление107
		7.5.1	Назначение107
		7.5.2	Доступ к форме108
		7.5.3	Описание формы
8	Мод	уль "Пр	ижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.5
	8.1	Функци	ональность для медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-
		анатоми	ческого исследования биопсийного (операционного) материала"110
	8.2	Журнал	протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного
		(операц	ионного) материала110
		8.2.1	Описание формы
		8.2.2	Работа с формой116
	8.3	Протоко	ол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного
		(операци	ионного) материала
		8.3.1	Описание формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического
			исследования биопсийного (операционного) материала"121
		8.3.2	Печатная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-
			анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"132
		8.3.3	Проверки при добавлении протокола прижизненного патолого-анатомического
			исследования биопсийного (операционного) материала
	8.4	Добавле	ение протокола прижизненного патолого-анатомического исследования
		биопсий	іного (операционного) материала135
9	Ава	рийные с	ситуации139
	9.1	Описани	ие аварийных ситуаций139
	9.2	Действи	ия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса 140
10	Эксі	плуатаци	ія модуля142

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с подсистемой "Патоморфология" 3.0.5 Единой цифровой платформы МИС 3.0 (далее – "ЕЦП.МИС 3.0", Система).

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 вебсайтам, 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 которым необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

2 Назначение и условия применения

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации

Подсистема "Патоморфология" 3.0.5 предназначена для автоматизации процессов работы патологоанатомического бюро.

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным Системы реализуется посредством вебинтерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных центра обработки данных (далее – ЦОД). Система доступна из любой организации (участника информационного обмена) при наличии канала связи в круглосуточном режиме.

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

Настройка рабочего места (создание, настройка параметров работы в рамках медицинской организации (далее – МО), предоставление учетной записи пользователя) выполняется пользователем АРМ администратора МО. Настройка общесистемных параметров работы, конфигурация справочников выполняется пользователем АРМ администратора ЦОД.

Описание работы администраторов приведено в документе "Руководство администратора Системы".

3 Подготовка к работе

3.1 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему необходимо выполнить следующие действия:

- запустите браузер, например, "Пуск" – "Все приложения" – "Firefox". Отобразится окно браузера и домашняя страница (рисунок 1).

🐸 Новая вкладка 🗙 🕂	-		\sim
← → С வ Q Найдите в Яндекс или введите адрес	lii/	•	≡
			*
Я Искать в Интернете —	·		
📲 Топ сайтов 🔸			
🏷 Избранное			

Рисунок 1 – Окно браузера и домашняя страница

- введите в адресной строке браузера IP-адрес страницы портала, нажмите клавишу "Enter". На главной странице Системы отобразится перечень программных продуктов.

Примечание – 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.

Стартовое окно Системы представлено на рисунке 2.



Рисунок 2 - Стартовое окно Системы

Вход в Систему возможен одним из способов:

- по логину;
- по токену;
- через ЕСИА.

Способ №1:

- выберите регион в поле "Регион";
- введите логин учетной записи в поле "Логин";
- введите пароль учетной записи в поле "Пароль";
- нажмите кнопку "Войти".

Способ №2:

 перейдите на вкладку "Вход по токену". Отобразится окно входа в систему по токену (рисунок 3);

8



Рисунок 3 – Окно входа в систему по токену

- выберите тип токена;
- введите пароль от электронной подписи (далее ЭП) в поле "ПИН-код"/"Сертификат" (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена;
- нажмите кнопку "Вход по карте".

Примечания

1 На компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.

2 Предварительно может потребоваться установить сертификаты пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

Способ №3:

- перейдите на вкладку "Вход через ЕСИА". Будет выполнен переход на страницу авторизации через ЕСИА.
- введите данные для входа, нажмите кнопку "Войти".

Примечания

1 Для авторизации с помощью токена на компьютере пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена. Может потребоваться установка сертификатов пользователей администратором системы в программном обеспечении выбранного типа токена.

2 Для авторизации через ЕСИА учетная запись пользователя должна быть связана с учетной записью человека в ЕСИА. Учетная запись пользователя должна быть включена в группу "Авторизация через ЕСИА".

При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля;

отобразится форма выбора МО. Вид формы выбора МО представлен на рисунке 4;

Выбор МО		0 ×
TEVES REPAIRING TO KENN TO POLICIAN KING WE BOARD	CONVERSION	
	OTMEHA	ПРИМЕНИТЬ

Рисунок 4 – Форма выбора МО

- укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить";
- отобразится форма выбора APM по умолчанию. Вид формы выбора APM по умолчанию представлен на рисунке 5;

ібор места работы (АРМ)) по умолчанию		•	×
APM/MO	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание	
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		î	
АРМ администратора МО (Е				
АРМ администратора ЦОД				
ADM apour DV	DV.			
		OTMEHA	ПРИМЕНИ	ть

Рисунок 5 – Форма выбора АРМ по умолчанию

Примечание – Форма 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.

выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

3.2 Смена пароля

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

После ввода имени пользователя, пароля и нажатия кнопки "Войти в систему" 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.

3.3 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 %кол-во дней% 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 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.

3.4 Порядок проверки работоспособности

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

- выполните вход в Системе и откройте АРМ;
- вызовите любую форму.

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

4 Модуль "АРМ патологоанатома" 3.0.5

Автоматизированное рабочее место патологоанатома предназначено для автоматизации ввода данных по направлениям и протоколам на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала, патолого-анатомическое вскрытие и цитологическое диагностическое исследование.

Функции АРМ

- поиск, просмотр и добавление направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала, патолого-анатомическое вскрытие и цитологическое диагностическое исследование.
- поиск, просмотр и добавление протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, патолого-анатомического вскрытия, цитологического диагностического исследования;
- аннулирование направления;
- добавление свидетельств о смерти, о перинатальной смерти;
- регистрация тел умерших;
- просмотр отчетов;
- просмотр ЭМК пациента.

Для организации доступа к APM патологоанатома должны быть соблюдены следующие условия:

- в структуре МО должна быть создана служба с типом "Патологоанатомическое бюро" на уровне отделения;
- в составе штата службы должен быть указан сотрудник;
- сотрудник должен быть принят не только на уровень службы, но и на уровень отделения;
- настроена учетная запись пользователя;

Службу создают на любом структурном уровне МО, кроме участков.

Для учетной записи пользователя должны быть:

- указана соответствующая МО, структуре которой имеется служба с типом "Патологоанатомическое бюро";
- в поле "Сотрудник" указан сотрудник из штата службы;
- учетная запись должна быть включена в группу "Пользователь МО".

Роли пользователя:

- пользователь является оператором, если он включен в группу "Пользователь МО", но не имеет привязки к определенному сотруднику;
- пользователь является патологоанатомом, если он имеет права на APM патологоанатома (сотрудник, добавленный к учетной записи, включен в службу "Патологоанатомическое бюро").

В зависимости от роли пользователя определяется набор прав на доступ к функциональности:

- оператор имеет доступ для создания и редактирования всех протоколов в рамках своей MO;
- патологоанатом имеет доступ для создания и редактирования всех протоколов в рамках своей МО если в них не заполнено поле "Патологоанатом". Если поле заполнено, то редактировать такие протоколы может только пользователь, связанный с указанным в поле "Патологоанатом" сотрудником;
- для пользователей, не входящих не в одну из описанных групп, запрещено редактирование протоколов. При попытке создать или отредактировать протокол отобразится сообщение: "У Вас нет прав на создание/редактирование протокола".

4.1 Описание главной формы АРМ патологоанатома

Основные элементы интерфейса главной формы АРМ:

- панель настройки даты или периода отображения записей в списке;
- панель фильтров;
- список протоколов (журнал рабочего места);
- панель управления с кнопками быстрого доступа к основным командам;
- боковая панель для доступа к расширенным функциям АРМ.

АРМ патологоанатома / ГКП 2 / 9. Патологоанатомическое бюро (1	УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА)			ø
< Предыдущий 05.09.2022 - 05.09.2022 📑 🖨 Следующий				🚰 День 🚞 Неделя 🛅 Мек
Фильтр				
Тип направления:	Серия: Номер	p:		
Фамилия:	Имя: Отчество	др:		
Дата поступления тела:	Дата выдачи тела:			
🖳 Найти 🛛 🚫 Сброс 🖉 🔚 Считать с карты				
К Жилиал рабочего места				
С Обновить Стильна ЭМК Поотокол * А	Аннулировать Свидетельство о смерти. Просм	юто направления Поступление тела 🖲 Вы	лача тела 🔹 Отказ от всклытия 👻 Вис	чинее направление 0
	Серия Номер Пациент	Пата рожления	Номер КВС Пата поступлен	
	Помер Пациент	Mara hostionen	дата поступлен	
• •				
-				
				🕜 Помощь 🛛 🐼 Закрыт

Рисунок 6 – Главная форма АРМ патологоанатома

4.1.1 Выбор даты или периода отображения записей в списке

Для выбора даты или периода, за который будут отображаться записи в списке главной формы, используется "Календарь".

Для выбора дня или диапазона дат используются следующие инструменты:

- "Календарь" позволяет выбрать день, или диапазон дат;
- "Предыдущий" и "Следующий" переход на день или период раньше или позже;
- "День" формирует список направлений на указанную дату;
- "Неделя" формирует список направлений на указанную неделю;
- "Месяц" формирует список направлений на указанный месяц.

В списке отобразятся записи за выбранный период или на выбранную дату.

4.1.2 Панель фильтров

Для отображения панели фильтров:

 нажмите кнопку "Фильтры", расположенную в шапке списка заявок. Отобразятся поля для ввода параметров фильтра;

_ Фильтр	
Тип направления:	Серия: Номер:
Фамилия:	Имя: Отчество: ДР: Д
Дата поступления тела:	Дата выдачи тела:
Найти Сброс Сброс Сброс	

Рисунок 7 – Панель фильтров

- заполните поля фильтров, нажмите кнопку "Найти". Отобразится список направлений, соответствующий параметрам поиска;
- для сброса значений фильтра нажмите кнопку "Очистить".

"Считать с карты" – для получения данных с электронной карты пациента. Для использования функциональности должен быть установлен плагин для считывания данных, выполнены соответствующие настройки.

Описание полей фильтра:

- "Тип направления" поиск по типу направления в списке направлений за указанный период времени;
- "Серия", "Номер" поиск по серии и/или номеру направления;
- "Фамилия", "Имя", "Отчество" поиск по Ф.И.О. пациента;
- "ДР" поиск по дате рождения;
- "Дата поступления тела" поле ввода периода дат;
- "Дата выдачи тела" поле ввода периода дат.

4.1.3 Журнал рабочего места

В Журнале рабочего места отображаются:

- направления на патолого-анатомическое вскрытие;
- направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала, подписанные ЭП, а также внешние направления без подписи;
- направления на цитологическое диагностическое исследование, подписанные ЭП, а также внешние направления без подписи.

Отображаются только те направления, в которых в качестве организации направления указана организация текущего пользователя:

- для патолого-анатомического вскрытия в поле "Куда направлен";
- для прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала – в поле "В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ";
- для цитологического диагностического исследования в поле "Служба".

Отмененные направления в списке не отображаются.

Примечание – Направления пациентов, находящихся на карантине по COVID-19, выделяются красным цветом.

APN	I пато	погоанатома	terms to be a			-	-						
(-1	🖛 Πρεσμαγμαμικί 12 11 2024 - 12 11 2024 🔯 🔿 Οπεργομαμικί												
- 💌	Фил	тр											
													-
_	<u> </u>	журнал рабоче	го места										
_	•	Обновить	🝰 Печать - Открыть ЭМК I	Протокол 🔹 Аннули	ровать Свиде	тельство о смерт	ти Просмотр направлени	ия Поступление тела 🔻 Выдача тела 👻 Отказ от вскрыт	я • Внешнее направление				
		Протокол ЭП	Тип направления	Дата направле	Серия	Номер	Пациент			Дата рождения	Номер КВС	Дата поступления тела	F
			Прижизненное патолого-а	12.11.2024	Г1234560	336	Supplier of content of			12.11.2000			
E													1
4	•												
E													
1													
1													

Рисунок 8 – Отображение направления пациента с подозрением на COVID

Для управления внешним видом списка выберите столбцы для отображения.

Примечание – Список может быть отсортирован или сгруппирован в зависимости от потребностей пользователя.

Описание полей списка:

- "Протокол" признак наличия протокола исследования;
- "Тип направления" тип направления на исследование;
- "Дата направления" дата создания направления;
- "Серия" серия направления;
- "Номер" номер направления;
- "Пациент" фамилия, имя, отчество пациента;
- "Дата рождения" дата рождения пациента;
- "Номер КВС" номер карты выбывшего из стационара.

Примечание – Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала или патолого-анатомическое вскрытие отображается в АРМ патологоанатома только той МО, которая указана в этом направлении в поле "В пат.-анатом. лаб-ю МО".

4.1.4 Панель управления

Панель управления списком направлений позволяет выполнить следующие действия:

- "Обновить" обновить список направлений;
- "Печать" вывести на печать выбранную запись или весь список направлений;
- "Открыть ЭМК" открыть ЭМК выбранного пациента на просмотр.

Примечание – Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы;

- "Протокол" при нажатии кнопки отобразится выпадающий список действий с протоколом:
 - "Добавить" добавить протокол исследования по выбранному направлению.
 Кнопка доступна, если есть сведения о поступлении тела умершего, отсутствует ранее созданный протокол, отсутствует отказ от вскрытия, по направлению на патолого-анатомическое вскрытие есть сведения о поступлении тела умершего;
 - "Изменить" при нажатии отобразится форма протокола по выбранному направлению в режиме редактирования. Кнопка доступна, если по выбранному направлению есть созданный протокол. Редактирование протокола доступно, если в качестве патологоанатома в нем указан текущий пользователь, либо патологоанатом не указан. Для пользователей с добавленной группой прав "Суперадминистратор" доступно редактирование всех протоколов, кроме аннулированных. Редактирование протокола недоступно для аннулированных направлений;
 - "Просмотреть" при нажатии кнопки отобразится форма протокола по выбранному направлению в режиме просмотра. Кнопка доступна, если по выбранному направлению есть созданный протокол;
 - "Подписать" кнопка доступна, если:
 - по выбранному направлению на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала есть созданный протокол, протокол не аннулирован и текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе. При нажатии кнопки проверяется наличие данных: если у пациента есть полис ОМС и заполнены следующие данные в протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:
 - "Макроскопическое описание";
 - "Дата вырезки";
 - "Количество блоков";
 - "Микроскопическое описание (наличие хотя бы 1 записи)";
 - "Микроскопическая картина в блоке Микроскопическое описание";
 - "Категория сложности";
 - "Патологогистологическое заключение (диагноз)";
 - "Диагноз";
 - "Дата исследования";
 - "Должность патологоанатома";

тоотобразитсяформа"ПодписаниеданныхЭП".Иначеотобразитсясообщение"Для регистрациипротокола вРЭМДЕГИСЗобязательно наличие следующих данных:<Список недостающих</td>данных>.Заполнитенедостающиеданные. Еслисрединедостающихданныхссть должности патологоанатома или лаборанта, то в сообщенииотобразится следующий текст:"Для заполнения должностей необходимопересохранить документ".

лаборанта",

- по выбранному направлению на цитологическое исследование есть созданный протокол и текущий пользователь указан в поле "Исследование выполнили, ФИО" в данном протоколе. При нажатии кнопки, если заполнены следующие данные:
 - место работы врача из связанного направления;
 - место работы лаборанта ИЗ протокола, отобразится форма "Подписание ЭП". то данных Иначе – отобразится сообщение "Для регистрации протокола в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих данных: «Должность врача в направлении, Должность лаборанта в протоколе (отобразится значение в зависимости от недостающих данных)>. Для заполнения данных необходимо зайти в <направление, протокол (выводится значение в зависимости от недостающих данных)> и пересохранить документ".
- по выбранному направлению на патолого-анатомическое вскрытие есть созданный протокол, протокол не аннулирован и текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе. При нажатии кнопки отобразится форма "Подписание данных ЭП".

- "Аннулировать" – при нажатии отобразится форма "Выбор причины установки статуса";

Примечание – Кнопка "Аннулировать" недоступна для внешних направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала.

- "Свидетельство о смерти" добавить свидетельство о смерти;
- "Просмотр направления" открыть в режиме просмотра форму "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" или "Направление на патолого-анатомическое вскрытие" в зависимости от типа направления;

- "Поступление тела" меню с выпадающим списком, пункты доступны, если по направлению на патолого-анатомическое вскрытие есть сведения о поступлении тела:
 - "Принять тело" доступно при отсутствии сведений о поступлении тела, отображается форма "Поступление тела: Добавление";
 - "Изменить сведения о принятии тела" отображается форма "Поступление тела:
 Редактирование";
 - "Просмотр сведений о принятии тела" отображается форма "Поступление тела: Просмотр";
 - "Удалить сведения о принятии тела":
 - если по данному направлению существует протокол патолого-анатомического вскрытия или есть сведения о выдаче тела, отобразится сообщение: "По данному телу умершего указаны сведения о *список сведений (Протокол патолого-анатомического вскрытия и/или Выдача тела умершего)*. Удалить сведения о принятии тела невозможно. ОК". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, удаление не выполняется;
 - если по данному направлению отсутствует протокол патолого-анатомического вскрытия или нет сведений о выдаче тела, отобразится сообщение "Удалить сведения о принятии тела?". При выборе "Да" запись удаляется.
- "Выдача тела" меню с выпадающим списком, пункты доступны, если по направлению на патолого-анатомическое вскрытие есть сведения о выдаче тела:
 - "Выдать тело" доступно при наличии сведений о поступлении тела, отсутствуют сведения о выдаче тела, есть протокол патолого-анатомического вскрытия или "Отказ от вскрытия тела". Отображается форма "Выдача тела: Добавление";
 - "Изменить сведения о выдаче тела" отображается форма "Выдача тела" в режиме редактирования;
 - "Просмотр сведений о выдаче тела" отображается форма "Выдача тела" в режиме просмотра;
 - "Удалить сведения о выдаче тела" отобразится сообщение: "Удалить сведения о выдаче тела?". При нажатии кнопки "Да" запись удаляется.
- "Отказ от вскрытия" меню с выпадающим списком, пункты доступны, если по направлению на патолого-анатомическое вскрытие есть сведения об отказе от вскрытия:
 - "Добавить отказ" доступно при отсутствии отказа от вскрытия и протокол патолого-анатомического вскрытия. При выборе отображается форма" Отказ от вскрытия: Добавление";

- "Изменить отказ" отображается форма "Отказ от вскрытия" в режиме редактирования;
- "Просмотр отказа" отображается форма "Отказ от вскрытия" в режиме просмотра;
- "Удалить отказ" отображается сообщение: "Удалить отказ от вскрытия? Да/Нет".
 При нажатии кнопки "Да" запись удаляется.
- "Внешнее направление" отобразится форма "Человек. Поиск". Для добавления внешнего направления укажите параметры поиска, выберите пациента из списка, заполните поля формы "Направление на на патолого-анатомическое вскрытие" в режиме добавления.

4.1.5 Описание боковой панели главной формы АРМ

Боковая панель расположена в левой части формы, для удобства работы она может быть скрыта или развернута.

Для отображения или скрытия боковой панели используется кнопка со стрелками в верхней части формы. Для прокрутки кнопок боковой панели используются кнопки расположенные вверху и внизу списка.

Изображение	Наименование и назначение
	"Добавление протокола":
	- "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований
	биопсийного (операционного) материала";
	- "Протоколы патолого-анатомических вскрытий";
	- "Протоколы цитологических диагностических исследований"
	"Добавление свидетельства":
	- "Свидетельства о смерти";
	 "Свидетельства о перинатальной смерти";
	- "Печать бланков свидетельств"
	"Регистрация тел умерших" – вызов формы "Журнал регистрации
	поступления и выдачи тел умерших"
() ()	"Извещения/Направления":
	- "Журнал Извещений о больных кожно-венерическими заболеваниями";
	- "Журнал Извещений форма №058.У";

Таблица 1 – Боковая панель АРМ патологоанатома

Изображение	Наименование и назначение
	 "Журнал Извещений об онкобольных"
	 "Региональный РЭМД": - "Подписание медицинской документации" – для перехода к форме "Подписание медицинской документации" (; - "Журнал документов для ВИМИС" – для перехода к форме "Журнал документов для ВИМИС"
	"Формирование отчетов" – вызов формы для формирования отчетов

Примечание – Доступ к работе с медицинскими свидетельствам предоставляется пользователю, учетная запись которого включена в группу "Мед. свидетельства". Если пользователь не включен в группу, то кнопка меню "Свидетельства" скрыта.

4.2 Работа в АРМ патологоанатома

Общий порядок работы в АРМ:

- выберите направление в журнале рабочего места;
- нажмите кнопку "Добавить протокол";
- заполните протокол в соответствии с типом исследования;
- сохраните изменения.

Примечание – Для добавления протокола по направлению с типом "Патологоанатомическое вскрытие" необходимо вначале внести данные о поступлении тела. Для этого:

- нажмите кнопку "Поступление тела" "Принять тело" на панели управления списком направлений или дважды щелкните по записи о направлении в списке. Отобразится форма "Поступление тела: Добавление";
- заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить".

Дата поступления тела отобразится в столбце "Дата поступления тела". После этого будет доступно добавление протокола.

При открытии двойным нажатием левой кнопкой мыши направлений в журнале рабочего места:

 направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала:

- если протокол не добавлен, то отображается форма добавления протокола;
- если протокол добавлен, то отображается существующий протокол.
- направлений на патолого-анатомическое вскрытие:
 - по данному направлению отсутствуют сведения о поступлении тела умершего отобразится форма "Поступление тела" в режиме добавления;
 - по данному направлению есть сведения о поступлении тела:
 - если по данному направлению не добавлен протокол и отсутствует отказ от вскрытия, то отобразится форма "Протокол патолого-анатомического вскрытия" в режиме добавления;
 - если по данному направлению существует отказ от вскрытия, то отобразится сообщение Для умершего заведен отказ от вскрытия, создание Протокола невозможно. ОК. При нажатии "ОК" сообщение закрывается;
 - если по данному направлению существует протокол, то отобразится форма
 "Протокол патолого-анатомического вскрытия" в режиме редактирования.
- направлений на цитологическое диагностическое исследование:
 - если протокол не добавлен, то отобразится форма добавления протокола;
 - если протокол добавлен, то отобразится существующий протокол.

Для перехода к выпискам направлений выберите в главном меню Системы: "Документы" – "Патоморфология", в контекстном меню выберите пункт нужного направления. Отобразится журнал направлений. Нажмите кнопку "Добавить" на панели управления, найдите нужного пациента. Отобразится форма добавления направления.

4.3 Функциональность для патологоанатома

При наличии у умершего выписанного направления на вскрытие, Система отображает электронную медицинскую карту врачу-патологоанатому.

Врач-патологоанатом просматривает историю болезни в электронной медицинской карте, доступной в АРМ патологоанатома.

Система фильтрует записи по признаку наличия протокола патологоанатомического вскрытия со статусом "Проект".

5 Модуль "Медицинские свидетельства о смерти" 3.0.5

5.1 Функциональность для медицинских свидетельств о смерти

Система сохраняет по действию пользователя проект медицинского свидетельства о смерти. Система разрешает по действию пользователя создавать проект медицинского свидетельства о смерти в случае отсутствия у умершего медицинского свидетельства о смерти.

Система запрещает по действию пользователя создавать на одного умершего более одного проекта медицинского свидетельства о смерти.

Система разрешает по действию пользователя редактирование проекта медицинского свидетельства о смерти.

Редактирование проекта медицинского свидетельства о смерти доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта медицинского свидетельства о смерти;

 пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

Система разрешает по действию пользователя удаление проекта медицинского свидетельства о смерти.

Удаление проекта медицинского свидетельства о смерти доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта медицинского свидетельства о смерти;

 пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

При создании проекта медицинского свидетельства о смерти, Система отображает запись проекта в списке записей журнала медицинских свидетельств о смерти со статусом медицинского свидетельства о смерти "Проект".

После заполнения обязательных полей в проекте медицинского свидетельства о смерти пользователь нажатием кнопки "Завершить редактирование" сохраняет свидетельство и переводит его в статус "Не подписан", делая доступным для дальнейшего подписания ЭЦП.

Если в течение 24 часов с момента создания первой версии проекта медицинского свидетельства о смерти пользователь не завершает редактирование проекта, Система выделяет запись в журнале медицинских свидетельств о смерти.

Система предоставляет возможность фильтрации записей в журнале медицинских свидетельств о смерти по признаку "Проект".

5.2 Журнал "Медсвидетельства о смерти"

На форме расположены:

- панель фильтров;
- панель управления;
- список медсвидетельств;
- кнопки управления формой.

Недсвидетельства о смерти													
Режим Выписанные в МО 💌 просмотра:													
Фам	илия:				c	остояние: Вс	e	×	Причина смерти:		~	MO:	~
	Имя:				Номер свиде	етельства:			Код диагноза с: Вве	дите код диагноза	ب 🔍	/часток:	~
Отче	ество:				Дат	га смерти:			по: Вве	дите код диагноза	Q	Hai	йти 🥂 🤁 Сброс
Дата рожд	ения:				Дат	а выдачи: 17	.03.2020 - 23.0)3.2020 🖻					
Свидетельсти	ва о сме	рти: Списо	ж										
🗘 Добавить	🗘 Свиде	тельство на	а основе да	анного 🔻	🥜 Изменить 📄 П	росмотреть 厦	Открыть ЭМК	🧿 Обновить	🚚 Печать 🔹 🛛 👸 Действ	ия 🔻			1/4
Дата выдачи	Серия	Номер	Вид	ФИО	Дата рождения	Дата смерти	MO	ФИО врача	Непосредственная прич	Патологическое со	Первоначальная	Внешние причины	Статус документа
23.03.2020	9999	10000	Оконч				ГКП 2		L01.0. Импетиго (вызван				P
20.03.2020	9999	10000	Оконч		07.05.1971	20.03.2020	ГКП 2		G80.4. Атактический цер	-			P
19.03.2020	9999	10000	Оконч		19.12.2000		ГКП 2		F44.0. Диссоциативная а				2 19.03.2020
18.03.2020	9999	10000	Оконч		03.08.1962	18.03.2020	ГКП 2		Н62.3. Наружный отит пр.	J02.0. Стрептококк	Н01.1. Неинфекц		P
🚺 🖣 Стра	ница 1	из 1 🕨	N 8)								Отобра	ожаемые строки 1 - 4 из 4
	🖉 Помощь 🐼 Закрыть												

Рисунок 9 – Форма "Медсвидетельства о смерти"

5.2.1 Доступ к форме

Вызов форм для работы с медицинскими свидетельствами о смерти (далее – МСС) доступен:

 из главного меню: пункт "Документы" – пункт "Свидетельства" – пункт "Свидетельства о смерти";

Документы Сервис Отчеты Окна Помощь										
		Реестры счетов								
	\$	Патоморфология								
		Заявления на прикрепление МООбращения								
	9									
		Свидетельства Извещения о ДТП			2	Свидетельства о рождении	кр			
	⊿			Þ	ŝ	Свидетельства о смерти				
	Q	Карты СМП: Поиск Врачебная комиссия				2			Свидетельства о перинатал	
	8						Печать бланков свидетельс	бланков свидетельств		
	Ø	ЛВН: П	оиск							

Рисунок 10 – Форма "Медсвидетельства о смерти" из главного меню

- из боковой панели: кнопка "Медсвидетельства" – пункт "Свидетельства о смерти".



Рисунок 11 – Форма "Медсвидетельства о смерти" из бокового меню

Форма "Медсвидетельства о смерти" доступна из:

- АРМ патологоанатома, АРМ сотрудника ЗАГС, АРМ врача приемного отделения, АРМ регистратора приемного отделения, АРМ медсестры приемного отделения, АРМ врача стационара;
- ЭМК пациента, открытой из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения.

Функция выписки МСС доступна пользователям, в учетную запись которых включена группа прав "Мед. свидетельства" на форме "Пользователь: Добавление" или "Пользователь: Редактирование".

5.2.2 Описание панели фильтров

Панель фильтров содержит поля:

- "Режим просмотра" значение выбирается из выпадающего списка:
 - "Выписанные в МО" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся свидетельства, выписанные в МО пользователя учетной записи;

26

- "По прикрепленному населению" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся только для просмотра все свидетельства по прикрепленным к МО пациентам на дату смерти вне зависимости от места выписки свидетельства. Прикрепление определяется:
 - по дате смерти, если дата известная и полная;
 - по дате выписки свидетельства, если дата смерти неизвестна или неполная.
- "Все МСС" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся все свидетельства, независимо от МО пользователя.
- "Фамилия" поле для поиска МСС по фамилии пациента;
- "Имя" поле для поиска МСС по имени пациента;
- "Отчество" поле для поиска МСС по отчеству пациента;
- "Дата рождения" поле для поиска МСС по дате рождения пациента;
- "Состояние" значение выбирается из выпадающего списка: "Все", "Актуальные", "Не актуальные";
- "Номер свидетельства" поле для поиска МСС по номеру;
- "Дата смерти" поле для поиска МСС по дате смерти пациента;
- "Дата выдачи" поле для поиска МСС по дате выдачи МСС;
- "Причина смерти" поле для поиска МСС по причине смерти, поле с выпадающим списком. При поиске учитывается причина смерти, указанная на вкладке "1. Заключение" медсвидетельства о смерти. При выборе значения "Прочие важные состояния" отбор записей осуществляется по всем прочим важным состояниям;
- "Код диагноза с"/ "Код диагноза по" поля поиска МСС по диапазону диагнозов. При выборе диагноза в табличной области отображаются свидетельства, в которых хотя бы один из диагнозов, указанных в причине смерти на вкладке "1. Заключение" медсвидетельства о смерти, входит в диапазон;
- "МО" поле для поиска МСС по МО, по умолчанию МО пользователя, доступно для редактирования только для пользователей, если учетная запись включена в группу "Суперадминистратор ЦОД" или "Пользователь ЗАГС". Учитываются МСС, созданные в выбранной МО;
- "Участок" поле для поиска МСС по участку прикрепления пациента. Доступно для редактирования, если выбрана МО и указан режим просмотра "По прикрепленному населению".

Кнопки на панели фильтров:

- "Найти" при нажатии кнопки происходит поиск по указанным критериям. Найденные записи отображаются в разделе "Свидетельства о смерти: Список";
- "Сброс" при нажатии кнопки происходит сброс данных в поля фильтра и все поля принимают значение по умолчанию.

5.2.3 Описание панели управления

Доступные действия:

 "Добавить" – при нажатии кнопки отображается форма поиска пациента в Системе "Человек: Поиск". После поиска и выбора человека отображается форма ввода данных МСС. Описание формы приведено на странице "Свидетельство о смерти: Добавление";

Если на данного пациента существует актуальное МСС, то отображается сообщение: "Актуальное свидетельство %ВИД СВИДЕТЕЛЬСТВА СЕРИЯ и НОМЕР% о смерти данного человека уже существует. Новое свидетельство можно создать только на основе актуального".

- "Свидетельство на основе данного" отображается подменю с пунктами. При попытке выписать медицинское свидетельство на основе неактуального проверяется наличие актуальных медицинских свидетельств на данного человека. В случае наличия отображается сообщение: "Актуальное свидетельство %ВИД СВИДЕТЕЛЬСТВА СЕРИЯ и НОМЕР% о смерти данного человека уже существует. Новое свидетельство можно создать только на основе актуального".
 - "Дубликат" выписка дубликата доступна только в той же МО, что и исходное. В результате создания МСС с данным типом исходное МСС помечается как утерянное и неактуальное. Новое МСС получает признак "Дубликат". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Взамен предварительного" доступно для неиспорченных предварительных и взамен предварительных, только в той же МО, что и исходное. В результате исходное МСС помечается как неактуальное, новое МСС получает признак "Взамен предварительного". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Окончательное" доступно для предварительных неиспорченных, взамен предварительного неиспорченных. В результате исходное МСС помечается как неактуальное, новое МСС получает признак "Окончательное". При нажатии кнопки

для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";

- "Взамен окончательного" доступно для окончательных неиспорченных и взамен окончательных неиспорченных, только в той же МО, что и исходное. В результате исходное МСС помечается как неактуальное, новое МСС получает признак "Взамен окончательного". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
- "Взамен испорченного" доступно для испорченных свидетельств, выданных в МО пользователя. В результате исходное МСС будет отмечено как испорченное. Действие недоступно, если взамен этого испорченного медсвидетельства уже было выписано новое медсвидетельство;
- "Взамен испорченного (на другого пациента)" доступно для испорченных свидетельств, выданных в МО пользователя, для которых еще не было выписано новое свидетельство. При нажатии отображается форма "Человек: Поиск".

При создании дубликата свидетельства, свидетельства взамен предварительного, окончательного свидетельства, свидетельства взамен окончательного, свидетельства взамен испорченного и взамен испорченного на другого пациента поле "Врач" медицинского свидетельства о смерти заполняется значением из предыдущего свидетельства. В списке этого поля доступны для выбора места работы, открытые на дату выдачи МСС (поле "Дата выдачи").

При создании дубликата свидетельства, свидетельства взамен предварительного, окончательного свидетельства, свидетельства взамен окончательного, свидетельства взамен испорченного и взамен испорченного на другого пациента поле "Врач" медицинского свидетельства о смерти заполняется значением из предыдущего свидетельства. В списке этого поля доступны для выбора места работы, открытые на дату выдачи МСС (поле "Дата выдачи").

Примечание – Если предыдущее свидетельство было создано до 01.09.2021, то отображается сообщение: "С 01.09.2021 изменилась форма свидетельства о смерти в соответствии с приказом №352н от 15.04.2021. Просим вас выбрать актуальные значения в полях "Образование", "Занятость", "Причина смерти", "Причина смерти установлена" и "Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью". Для просмотра значений, указанных ранее, откройте форму предыдущего свидетельства" и кнопками:

 "Открыть форму" – при нажатии кнопки в новой вкладке браузера отобразится печатная форма предыдущего свидетельства на листе. Если предыдущее свидетельство содержит данные, исключенные из обновленных справочников, соответствующие поля формы будут очищены. В этом случае на форме "Свидетельство о смерти: Редактирование" необходимо внести новые актуальные значения;

- "Закрыть" окно с сообщением закроется.
- "Изменить" отображается форма МСС по выбранному пациенту в списке в режиме редактирования. Доступно изменение свидетельства с незаполненным разделом "Получатель" в части сведений о получателе без выписки нового свидетельства. Кнопка недоступна для дубликатов свидетельств;

Примечание – Кнопка доступна, если в МСС не заполнено поле "ФИО" блока "Получатель" и МО пользователя совпадает с МО МСС.

- "Просмотреть" отображается форма МСС по выбранному пациенту в списке в режиме просмотра;
- "Открыть ЭМК" отображается ЭМК пациента в режиме просмотра. Добавление, редактирование данных недоступно. Доступна печать документов. Кнопка не отображается, если пользователь добавлен в группу "Пользователь ЗАГС";

Примечание – Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы, если не выполнено ни одно из следующих условий:

- пациент откреплен по причине "Смерть" от участка пользователя;
- пациент имел движения или посещения в отделении пользователя.
- "Обновить" при нажатии кнопки обновляется список MCC;
- "Печать" при нажатии кнопки открывается подменю с вариантами печати:
 - "Печать" вывод на печать выбранной записи журнала;
 - "Печать текущей страницы" вывод на печать текущей страницы списка с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать всего списка" вывод на печать всего списка с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать 1 стр (на бланке)" вывод на печать первой страницы выбранного свидетельства на бланке;
 - "Печать 2 стр (на бланке)" вывод на печать второй страницы выбранного свидетельства на бланке;
 - "Печать свидетельства двухсторонняя (на бланке)" вывод на печать выбранного свидетельства. Печатная форма выводится на отдельной вкладке. Все страницы на одной вкладке;

- "Печать свидетельства двухсторонняя (на бланке) обезличенная" при печати не выводятся Ф. И. О. умершего и данные получателя;
- "Печать свидетельства двусторонняя (на листе)" вывод на печать выбранного свидетельства на листе;
- "Печать свидетельства двусторонняя (на листе) обезличенная" вывод на печать выбранного свидетельства на листе. На печатную форму не выводятся Ф. И. О умершего и данные получателя.

Примечания:

- при выборе любого варианта печати свидетельства, созданного до 01.09.2021
 выводится на печать форма № 106/у-08 "Медицинское свидетельство о смерти";
- при выборе любого варианта печати свидетельства, созданного с 01.09.2021 выводится на печать форма № 106/у "Медицинское свидетельство о смерти" (обновленная форма, действует с 01.09.2021);
- при печати на бланках происходит проверка наличия флага "Установить отступы для бланка МСС" на форме "Настройки" – раздел "М. свидетельства" – подраздел "Печать свидетельств о смерти на бланке"):
 - если флаг установлен, то выводится на печать вторая страница выбранного свидетельства на бланке с параметрами отступов из настроек;
 - если флаг не установлен, то выводится на печать вторая страница выбранного свидетельства на бланке без параметров отступов.
- "Действия" при нажатии кнопки открывается подменю с действиями:
 - "Пометить как испорченный" помечать как испорченные и выписывать на их основе новые МСС разрешено только для свидетельств, выписанных в текущей МО. В остальных случаях кнопки и пункты контекстного меню неактивны. Действие отображается, если в списке выбрано неиспорченное свидетельство. Если свидетельство уже было зарегистрировано в РЭМД, то потребуется оформить новое свидетельство на основании текущего. Если пациент исключен из регистра по наркологии с причиной "Смерть" (при выписке свидетельства о смерти), то при пометке свидетельства о смерти как испорченного осуществится отмена исключения из регистра по наркологии. При нажатии кнопки для исходного документа устанавливается пометка испорченного, снимается флаг актуальности, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";

- "Снять отметку «испорченный»" действие доступно для испорченных свидетельств, выписанных в текущей МО, взамен которых еще не были созданы новые свидетельства и отсутствуют другие актуальные МСС по данному человеку. При нажатии кнопки для исходного документа снимается флаг испорченности, устанавливается флаг актуальности, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
- "Подписать" подписание свидетельства ЭП в случае успешно пройденных проверок;
 "Список версий документа" для просмотра списка подписанных версий документа.

5.2.4 Список медсвидетельств о смерти

Раздел "Свидетельства о смерти: Список" представляет собой список выписанных МСС, отображаемый согласно выбранным фильтрам журнала.

Актуальные свидетельства отображаются черным цветом, неактуальные – серым. Описание столбцов списка:

- "Дата выдачи" отображается дата выдачи свидетельства;
- "Серия" отображается серия свидетельства;
- "Номер" отображается номер свидетельства;
- "Вид" отображается вид свидетельства;
- "ФИО" отображаются фамилия, имя, отчество из персональных данных человека, на которого выписано свидетельство;
- "Дата рождения" отображается дата рождения из персональных данных человека, на которого выписано свидетельство;
- "Дата смерти" отображается дата смерти из свидетельства;
- "MO" отображается краткое наименование MO;
- "ФИО врача" отображаются фамилия, имя, отчество врача, выписавшего свидетельство;
- "Непосредственная причина смерти" отображаются код и наименование диагноза непосредственной причины смерти из свидетельства;
- "Патологическое состояние" отображаются код и наименование диагноза патологического состояния из свидетельства;
- "Первоначальная причина смерти" отображаются код и наименование диагноза первоначальной причины смерти из свидетельства;

- "Внешние причины" отображаются код и наименование диагноза внешних причин из свидетельства;
- "Статус документа" отображается статус подписания документа ЭП;

Действующие свидетельства отображаются обычным ярким цветом, помеченные как испорченные или утерянные – блеклым.

Внизу списка отображается информация о количестве записей в списке с учетом применения фильтра. Для перехода к следующей странице списка используются кнопки "Вперед", "Назад", "В начало", "В конец", "Обновить".

По умолчанию в списке отображаются МСС, выписанные в МО пользователя.

Правой кнопкой мыши на записи в списке вызывается контекстное меню. Команды контекстного меню соответствуют командам панели управления списком.

5.2.5 Кнопки управления формой

В нижней части формы расположены кнопки управления формой:

- "Помощь" вызов справки по данной форме;
- "Закрыть" при нажатии кнопки форма закрывается.

5.2.6 Проверки при подписании свидетельства

При нажатии кнопки "Подписать" осуществляются следующие проверки:

- заполнение полей:
 - блок "Получатель" свидетельства о смерти:
 - Ф. И. О, при этом у выбранного человека должны быть заполнены следующие данные:
 - фамилия;
 - имя;
 - тип документа, удостоверяющего личность;
 - серия документа;
 - номер документа;
 - кем выдан документ.
 - дата выдачи документа.
 - дата получения МСС;
 - отношение к умершему.

Если заполнены не все данные, то отображается сообщение со списком недостающих данных: "Для регистрации медсвидетельства в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих

данных получателя свидетельства: <Список недостающих данных>. Подписание свидетельства невозможно".

При подписании свидетельства о смерти, если в поле "Форма получения" был выбран вариант:

- "Электронный документ", то после подписания свидетельства формируется СЭМД
 "Медицинское свидетельство о смерти";
- "Бумажный носитель", то после подписания свидетельства формируется СЭМД
 "Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о смерти в бумажной форме".

5.3 Свидетельство о смерти

5.3.1 Общие сведения и доступ к форме

5.3.1.1 Общие сведения о форме "Свидетельство о смерти: Добавление"

Форма предназначена для ввода данным медицинского свидетельства о смерти (далее – "МСС").

Форма "Свидетельство о смерти: Добавление" состоит из области, содержащей информацию о пациенте, кнопок быстрого доступа к данным пациента и области ввода данных. Поля, обязательные для заполнения, выделены зеленым цветом.

c	Bc	
Свидетельство о смерти:	Acoassesse	(A B S
Соц. статус: Неработающий (CHW/ACCOUNT CHW/ACCOUNT	Прикрепление
Образование: Регистрация:		Изменить данные
Проживает:		История лечения
Гелефон: Полис: Выдан: . Закрыт:		С. Льготы
Документ: Выдан: Работа: Должность:		Дисп. наблюдение
МО: Участок: Дата прикрепле	ения:	
0. Данные о пациенте	1. Заключение	
Форма получения:	2. Бумажный носитель 💌	
Тип свидетельства:	2. На листе Серия: Номер:	+
Дата выдачи:	25.04.2023 🖪 Вид свидетельства:	
Предыдущее свидете	льство	
Серия:	Номер: Дата выдачи: 🔳	
		_
Дата рождения:	01.01.1995 🔲 Неполная/неизвестная дата рождения	
Дата, время смерти:	🔲 🎲 Неуточ. дата смерти: 🔲 Время смерти неизвестно	
Отделение:	11. Паталогоанатомическое бюро 💌	
Врач:	v	
Руководитель:	×	
Для детей, умерших в	з возрасте до 1 года	
ФИО матери:	× م	
Место рождения:		×
Доношенность:	Масса (г): Который ребенок:	
Месяц жизни:	День жизни:	
Возраст матери:	Д/р матери:	
		_
Занятость:	У Образование:	*
Смерть наступила:	v	
Место смерти:	Р = × П (неизвестно)	
Семейное положение:	V	
Причина смерти:	▼	
Дата и время начала	случая, отравления, травмы	
Дата:	🖪 Неуточ. дата:	
Время 👘	Время неизвестно	
-		
Вид травмы:	Смерть от ДТП наступила:	· ·
Сохранить		Отмена

Рисунок 12 - Свидетельство о смерти в режиме добавления

При выписке пациенту свидетельства о смерти:

- пациент автоматически открепляется от МО с причиной "Смерть". Дата открепления соответствует дате смерти;
- льготы пациента закрываются датой смерти;
- становится недоступно добавление льгот с датой открытия позднее даты смерти пациента, недоступно создание нового случая амбулаторно-поликлинического лечения;
- доступна выписка направления и протокола патологоанатомического исследования;
- при пометке свидетельства о смерти как испорченного данные о прикреплении и льготах восстанавливаются.

Если заполнен тип документа умершего, то указывается адрес регистрации умершего или адрес проживания умершего. Если в качестве представителя указано "Физическое лицо", умершему меньше 14 лет и статус представителя умершего "Родитель" или "Опекун", то указывается адрес регистрации или адрес проживания родителя или опекуна из заполненного типа документа. При отсутствии в персональных данных адреса места регистрации или проживания в п. 5 и п. 8

"Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей)" в строке "Субъект Российской Федерации" отображается слово "НЕИЗВЕСТНО".

Если данные человека неизвестны, то на форме "Человек: Добавление" при установленном флаге "Личность неизвестна" возможно указать в поле "Имя" числовое значение. При печати медсвидетельства на неустановленного человека в Ф. И. О. указывается значение только из поля "Фамилия".

При попытке выписать медицинское свидетельство на основе неактуального выполняется проверка на наличие актуальных медицинских свидетельств на данного человека:

- в случае наличия актуальных медицинских свидетельств отобразится соответствующее сообщение. Новое свидетельство можно создать только на основе актуального;
- если медицинское свидетельство создается через действие "Добавить", то при попытке сохранения медицинского свидетельства:
 - если не заполнены поля группы "Предыдущее свидетельство", выполняется проверка на наличие другого актуального свидетельства на данного человека. Если другое свидетельство найдено, отобразится сообщение "Актуальное свидетельство <ВИД СВИДЕТЕЛЬСТВА СЕРИЯ и НОМЕР> о смерти данного человека уже существует";
 - если поля группы "Предыдущее свидетельство" заполнены, то при сохранении предыдущее свидетельство записывается как неактуальное (при совпадении параметров: серия, номер, пациент). Если по введенным реквизитам не найдено предыдущее свидетельство, доступно сохранение с введенными пользователем реквизитами.

П р и м е ч а н и е – Данные формы используются при формировании одного из СЭМД:

- "Медицинское свидетельство о смерти";
- "Документ, содержащий сведения медицинского свидетельства о смерти в бумажной форме".

5.3.1.2 Условия доступа к форме

Форма "Свидетельство о смерти" доступна пользователям, в учетную запись которых включена группа прав "Мед. свидетельства", из формы "Медсвидетельства о смерти":

 при нажатии кнопки "Добавить" на панели управления формы "Медсвидетельства о смерти" отобразится форма "Человек: Поиск", после выбора пациента отобразится форма "Свидетельство о смерти" в режиме добавления;

36
- при нажатии кнопки "Изменить" на панели управления формы "Медсвидетельства о смерти" при выбранном пациенте в списке отобразится форма "Свидетельство о смерти" в режиме редактирования;
- при нажатии кнопки "Просмотреть" на панели управления формы "Медсвидетельства о смерти" при выбранном пациенте в списке отобразится форма "Свидетельство о смерти" в режиме просмотра.

5.3.1.3 Описание формы

На форме расположены вкладки:

- "Данные о пациенте";
- "Заключение".

В нижней части формы расположены кнопки управления формой:

- "Сохранить" при нажатии кнопки выполняются проверки на правильность заполнения формы. При успешном выполнении проверок свидетельство о смерти сохраняется. Если свидетельство создано на основе предыдущего (по кнопке "Свидетельство на основе данного"), то устанавливается соответствующий флаг: "Дубликат", "Взамен предварительного", "Окончательное" или "Взамен окончательного";
- "Помощь" вызов справки по данной форме;
- "Закрыть" при нажатии кнопки форма закрывается.

5.3.2 Описание полей формы. Вкладка Данные о пациенте

5.3.2.1 Описание вкладки

Вкладка содержит данные о пациенте и обстоятельствах его смерти.

0. Данные о пациенте	1. Заключение
Форма получения:	2. Бумажный носитель
Тип свидетельства:	2. На листе У Серия: Номер: 2 +
Дата, время выдачи:	Вид свидетельства:
Предыдущее свидете	льство
Серия:	Номер: Дата выдачи:
Дата рождения:	Неполная/неизвестная дата рождения
Дата, время смерти:	🖪 👘 Неуточ. дата смерти: 🔲 Время смерти неизвестно
Отделение:	✓
Врач:	✓
Руководитель:	
—Для детей, умерших в	возрасте до 1 года
ФИО матери:	
Место рождения:	
Доношенность:	Масса (г): Который ребенок:
Месяц жизни:	День жизни:
Возраст матери:	Д/р матери:
_	
Занятость:	✓ Образование: ✓
Смерть наступила:	
Место смерти:	р = x (неизвестно)
Семейное положение:	
Причина смерти:	
дата и времи начала	
Дата:	Неуточ, дата:
Время 3.63	время неизвестно
Вид травмы:	 Смерть от ДТП наступила:
Место и обстоятельства, при которых произошла	
травма (отравление):	
Ограничительный	
. перечень:	
Сохранить	Помощь Отмена

Рисунок 13 – Вкладка "Данные о пациенте". Форма получения "Бумажный носитель"

0. Данные о пациенте	1. Заключение			
Форма получения:	1. Электронный документ	-		
Тип свидетельства:	2. На листе 💌	Серия:		Номер: 1 +
Дата, время выдачи:	2 C	Вид свидетельства:		*
Предыдущее свидете	льство			
Серия:		Номер:		Дата выдачи:
Дата рождения:	Неполная	/неизвестная дата рождения		
Дата, время смерти:	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Неуточ. дата смерти:	Время смерти неиза	вестно
Отделение:			~	
Врач:			~	
Руководитель:	No. of Concession, Name		~	
—Для детей, умерших в	возрасте до 1 года			
ФИО матери:			Р×	
Место рождения:				
Лоношенность:	~	Marca (r):	Кото	
доношенность.		Rev wareve	Koro	
месяц жизни:		день жизни:		
Возраст матери:		Д/р матери:		
2				<u> </u>
занятость:			•	Соразование:
Смерть наступила:		·		
Место смерти:				р = x (неизвестно)
Семейное положение:		*		
Причина смерти:		*		
Дата и время начала	случая, отравления, травмы			
Дата:	📑 Неуточ. дата:			
Время ()	Время неизвестно			
Вид травмы:		 Смерть от ДТП 	наступила:	*
Место и обстоятельства,				
при которых произошла травма (отравление):				
Ограничительный				
перечень:				
Coversion				
Сохранить				С помощы

Рисунок 14 – Вкладка "Данные о пациенте". Форма получения "Электронный документ"

Вкладка содержит данные:

- свидетельства;
- пациента;
- случая лечения, отравления или травмы.

5.3.2.2 Данные свидетельства

Раздел содержит поля:

- "Форма получения" значение выбирается из выпадающего списка форм получения свидетельства. Значение по умолчанию – "Бумажный носитель". Доступно для редактирования, если свидетельство не подписано;
- "Тип свидетельства" значение выбирается из выпадающего списка: "На бланке", "На листе". Если в режиме добавления в поле "Форма получения" выбран вариант

"Электронный документ" или "Электронный документ и бумажная копия", то устанавливается значение "На листе", и поле недоступно для редактирования. В режиме просмотра и редактирования значение не меняется.

Значение по умолчанию – "На листе";

- "Серия" поле ввода текста. Устанавливается в зависимости выбора типа свидетельства:
 - если выбран тип свидетельства "На листе", то поле недоступно для редактирования.

Значение устанавливается нумератором при нажатии кнопки [+-];

- если выбран тип свидетельства "На бланке", то поле доступно для редактирования и значение поля заполняется вручную пользователем.

Примечание – Для установки нумератором значения поля "Серия" выполняется поиск нумератора в следующей последовательности:

- если среди нумераторов, действующих для МО (или для отделения МО, которое указано в МСС), имеется такой, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о смерти (в электронной форме)" или "Свидетельство о смерти (в бумажной форме)", то поле заполняется данным нумератором в зависимости от того, какая форма получения МСС выбрана:
 - при форме получения МСС "1. Электронный документ" используется нумератор со значением "Свидетельство о смерти (в электронной форме)";
 - при форме получения МСС "2. Бумажный носитель" используется нумератор со значением "Свидетельство о смерти (в бумажной форме)".
- если среди действующих для МО нумераторов имеется нумератор, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о смерти", то поле заполняется данным нумератором независимо от того, какая форма получения МСС выбрана.
- "Номер":
 - префикс недоступен для редактирования. Если в поле "Форма получения" выбран вариант "Электронный документ" или "Электронный документ и бумажная копия", то заполняется значением "1", если "Бумажный носитель" – значением "2". Если по каким-либо причинам поле не было заполнено, то при открытии свидетельства в режиме просмотра или редактирования поле отображается пустым и не меняется при изменении формы получения;
 - "Номер" поле заполняется с помощью нумератора. Заполняется в зависимости от выбранного типа свидетельства:

 если выбран тип свидетельства "На листе", то поле недоступно для редактирования;

значение устанавливается нумератором при нажатии кнопки [+-];

 если выбран тип свидетельства "На бланке", то поле доступно для редактирования и значение поля заполняется вручную пользователем. Полный номер (с учетом префикса) должен состоять из девяти цифр. Для ввода доступны цифры от нуля до девяти;

Примечания

3 При редактировании МСС врачом, указанным в поле "Врач", для редактирования недоступны поля "Тип свидетельства", "Серия", "Номер".

4 Для установки нумератором значения поля "Номер" выполняется поиск нумератора в следующей последовательности:

- а если среди нумераторов, действующих для МО (или для отделения МО, которое указано в MCC), имеется такой, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о смерти (в электронной форме)" или "Свидетельство о смерти (в бумажной форме)", то поле заполняется данным нумератором в зависимости от того, какая форма получения MCC выбрана:
 - при форме получения МСС "1. Электронный документ" используется нумератор со значением "Свидетельство о смерти (в электронной форме)";
 - при форме получения МСС "2. Бумажный носитель" используется нумератор со значением "Свидетельство о смерти (в бумажной форме)".
- б если среди действующих для МО нумераторов имеется нумератор, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о смерти", то поле заполняется данным нумератором независимо от того, какая форма получения МСС выбрана.
- "Дата, время выдачи" поля ввода даты и времени. Поле ввода даты обязательно для заполнения, по умолчанию устанавливается текущая дата. Поле ввода времени необязательно для заполнения, по умолчанию при сохранении формы устанавливается текущее время. Если дата смерти известна и указана в поле "Дата, время смерти", то дата выдачи свидетельства должна быть позднее либо равна дате смерти. Для выбора недоступны даты ранее текущей;
- "Вид свидетельства" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка:
 "Окончательное", "Предварительное", "Взамен предварительного", Взамен окончательного". Если создано новое свидетельство, то поле доступно для редактирования и по умолчанию не заполнено. Если свидетельство создано на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле

недоступно для редактирования и по умолчанию заполняется в соответствии с выбранным действием. Ограничения на создание медсвидетельств на основе данного:

- взамен "Предварительное" могут быть созданы: "Взамен предварительного, Окончательное";
- взамен "Взамен предварительного" могут быть созданы "Взамен предварительного, Окончательное";
- взамен "Окончательное" могут быть созданы "Взамен окончательного";
- взамен испорченного и утерянного (дубликат) создаются свидетельства такого же вида.
- группа полей "Предыдущее свидетельство":
 - "Серия" поле ввода текста. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения;
 - "Номер" поле ввода текста. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения;
 - "Дата выдачи" поле ввода даты. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения.

При выборе в поле "Вид свидетельства" значения "Окончательное" или "Предварительное" значения в группе полей "Предыдущее свидетельство" удаляются.

Примечания

5 Если свидетельство создано на основе данного, группа полей "Предыдущее свидетельство" и поле "Вид свидетельства" недоступны для редактирования.

6 Недоступно редактирование свидетельства, выданного на основе данного как дубликат (пункт меню "Свидетельство на основе данного": "Дубликат"). Группа полей "Предыдущее свидетельство" при этом не заполняется.

5.3.2.3 Данные пациента

Раздел содержит поля:

- "Дата рождения" дата рождения пациента. По умолчанию отображается дата рождения пациента, и поле недоступно для редактирования. Если установлен флаг "Неполная/неизвестная дата рождения", то поле становится доступным для редактирования. В поле можно ввести символ "Х" вместо даты, месяца и года рождения;
- "Неполная/неизвестная дата рождения" после для установки флага. Если флаг установлен, поле "Дата рождения" становится доступным для редактирования. Флаг по умолчанию установлен для пациентов, личность которых не установлена. При печати свидетельства, если флаг установлен, то дата рождения учитывается с формы, иначе из данных по человеку;
- "Дата, время смерти" поля ввода даты и времени. Необязательны для заполнения и очищаются, если заполнено поле "Неуточ. дата смерти". Максимальная дата смерти – текущий день. Если у человека уже установлена дата смерти, и введенное значение отличается от даты смерти человека, то отображается сообщение: "Указанная дата <дата из поля "Дата смерти" в формате дд.мм.ггггг> отличается от даты смерти человека <дата смерти в формате дд.мм.ггггг>. После сохранения свидетельства дата смерти человека будет изменена на <дата из поля "Дата смерти" в формате дд.мм.гггг>. Примечание: "Для изменения диагноза причины смерти, необходимо указанную дату <дата из поля "Дата смерти" в формате дд.мм.ггтгг> установить равной дате смерти человека: <дата смерти в формате дд.мм.ггтгг>". При нажатии кнопки "ОК" форма с сообщением закрывается;
- "Неуточ. дата смерти" поле ввода текста. Формат ввода "ДД.ММ.ГГГГГ". Доступен ввод символов "ХХ" (латинская раскладка клавиатуры) вместо числа и месяца в виде "ДД.ММ.ГГГГГ", при этом ввод года является обязательным. Доступен ввод года начиная с 1900, значение года ранее 1900 не сохраняется. При заполнении данного поля становится недоступным для редактирования поле "Дата, время смерти". При наведении курсора на поле отображается подсказка: "Доступен ввод символов ХХ вместо числа и месяца (например, XX.XX.2020)". Неуточненная дата смерти должна быть позднее неуточ. даты рождения";
- "Дата смерти неизвестна" флаг. В режимах редактирования и просмотра установлен, если не заполнены поля "Дата смерти" и "Неуточ. дата смерти";
- "Время смерти неизвестно" флаг;

43

- "Отделение" поле с выпадающим списком отделений МО. Значение по умолчанию отделение из места работы пользователя. Недоступно для редактирования. Если у пользователя несколько мест работы, то отделение определяется по активному АРМ, если не удается определить однозначно – не заполняется, и поле доступно для редактирования. Для выбора доступны отделения, в которых сотрудник имеет место работы (в пределах МО, в которой выписывается свидетельство). В списке отображаются отделения, открытые на дату выдачи свидетельства;
- "Врач" поле с выпадающим списком медперсонала МО. Значение по умолчанию – врач из учетной записи пользователя. Недоступно для редактирования. Если у пользователя несколько мест работы, то определяется по активному АРМ. Если не удается определить однозначно – поле не заполняется и доступно для редактирования. Для выбора доступен медперсонал с местом работы, открытым на дату выдачи МСС (поле "Дата выдачи"). Если пользователем в поле вводится ключевое слово или часть слова, то выполнится поиск по Ф. И. О. сотрудников, имеющих его в своем составе, и они отображаются для выбора;
- "Руководитель" выбор фактически подписавшего документ из справочника должностных лиц, сформированного на основании списка руководящих должностей MO. При этом с человеком из списка должно быть связано хотя бы одно действующее место работы на дату выдачи медицинского свидетельства, иначе данный человек не отображается в списке;
- Группа полей "Для детей, умерших в возрасте до 1 года":
 - "ФИО матери" поле выбора человека. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Человек: Поиск";
 - "Место рождения" поле выбора адреса. При нажатии кнопки "=" заполняется значением поля "Адрес рождения" формы "Человек". При нажатии кнопки поиска отображается форма "Адрес: Редактирование";
 - "Доношенность" поле с выпадающим списком признаков доношенности.
 Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до месяца;
 - "Масса (г)" поле ввода текста. Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до года;
 - "Который ребенок" поле ввода текста. Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до года;
 - "Месяц жизни" поле ввода текста;
 - "День жизни" поле ввода текста. Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до года;

- "Возраст матери" по умолчанию заполняется возрастом человека из поля "ФИО матери" (учитывается возраст на момент заполнения свидетельства). Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до года;
- "Д/р матери" по умолчанию заполняется датой рождения человека из поля "ФИО матери". Заполняется в случае смерти ребенка в возрасте от 168 ч до года;
- "Занятость" поле с выпадающим списком. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке отображаются значения, действующие на дату создания свидетельства. При просмотре и редактировании свидетельства в поле отображаются добавленные значения, независимо от даты закрытия записи;

Обязательно для заполнения;

 "Образование" – поле с выпадающим списком. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке отображаются значения, действующие на дату создания свидетельства. При просмотре и редактировании свидетельства в поле отображаются добавленные значения, независимо от даты закрытия записи;

Обязательно для заполнения;

- "Смерть наступила" поле с выпадающим списком. Обязательно для заполнения;
- "Место смерти" поле выбора адреса. Обязательно для заполнения. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Адрес: Редактирование". При нажатии кнопки "=", если в поле "Смерть наступила" указано значение "Дома", то поле "Место смерти" автоматически заполняется адресом регистрации пациента; если указано значение "В стационаре" – автоматически указывается адрес группы отделений (или подразделения), в котором была оформлена КВС пациента с исходом смерть. Если точное место смерти неизвестно, установите флаг "Неизвестно", при этом поле "Место смерти" очищается и становится недоступным для редактирования;
- "Семейное положение" обязательно для заполнения;
- "Причина смерти" поле с выпадающим списком. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке отображаются значения, действующие на дату создания свидетельства. При просмотре и редактировании свидетельства в поле отображаются добавленные значения, независимо от даты закрытия записи.

5.3.2.4 Данные случая лечения, отравления или травмы

Раздел содержит поля:

 группа полей "Дата и время начала случая, отравления, травмы" – недоступна для заполнения, если в поле "Причина смерти" указано значение "Заболевание";

45

- "Дата" дата несчастного случая, отравления, травмы. Очищается, если заполнено поле "Неуточ. дата". Недоступно и очищается, если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание";
- "Неуточ. дата" неуточненная дата несчастного случая, отравления, травмы.
 Недоступно и очищается, если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание";
- "Время" время несчастного случая, отравления, травмы. Недоступно и очищается, если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание" или установлен флаг "Время неизвестно";
- флаг "Время неизвестно" если флаг установлен, то в печатной форме МС вместо времени несчастного случая отобразится значение "XX–XX". Если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание", то флаг снимается и становится недоступным для установки.
- "Вид травмы" указывается при травме. Поле с выпадающим списком. В выпадающем списке отображаются значения типов травм, приведших к смерти. Если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание", то поле "Вид травмы" очищается и становится недоступным для заполнения;
- "Смерть от ДТП наступила" указывается в случае ДТП. Поле с выпадающим списком.
 В выпадающем списке отображаются значения периодов наступления смерти после ДТП. Если в поле "Причина смерти" выбрано значение "Заболевание", то поле "Смерть от ДТП наступила" очищается и становится недоступным для заполнения;
- "Место и обстоятельства, при которых произошла травма (отравление)".

5.3.3 Описание полей формы. Вкладка Заключение

5.3.3.1 Описание вкладки

Общий вид вкладки представлен на рисунке ниже.

0. Данные о пациенте 1. Заключение				
Причина смерти установлена:	×			
На основании:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
	Причины смерти	При ме	близительные периоды времени жду началом патологического процесса и смертью	Первоначальная причина
I. a) Непосредственная причина смерти:	Введите код диагноза		Сутки 🗸	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Непосредственная причина смерти):	v			
б) Патологическое состояние:	Введите код диагноза 🔎		Сутки 🗸	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Патологическое состояние):	×			
в) Первоначальная причина смерти:	Введите код диагноза 🔎		Сутки 🗸	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Первоначальная причина смерти):	×			
г) Внешние причины:	Введите код диагноза 🔎		Сутки 🗸	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Внешние причины):	v			
II. Прочие важные состояния:	Введите код диагноза 🔎		Сутки 🗸	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Процие важные состояния):	•			
Причины, не связанные с болезнью, а также операции:				
Для женщин репрод. возраста:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
Получатель				
ФИО:		× ۹		
ФИО (ручной ввод):				
Документ (серия, номер, кем выдан):				
Отношение к умершему:		*		
Дата получения свид-ва:				
Проверка свидетельства				
Врач, проверивший свидетельство:		~		
Дата проверки:				
Записано со слов родственников:	Нет 🗸			
Сохранить				Помощь Отмена

Рисунок 15 – Вкладка "Заключение"

При редактировании ранее созданного свидетельства, а также при создании новой версии на основе ранее созданного свидетельства (пункты меню "Свидетельство на основе данного": "Дубликат", "Взамен предварительного" и т. д.) в полях отображаются для выбора только значения, актуальные на момент редактирования.

При просмотре ранее созданного свидетельства в поле отображается выбранное значение, даже если оно не используется (неактуально) на момент просмотра.

Вкладка содержит сведения:

- общие данные об установке причины смерти;
- причины смерти;
- данные получателя;
- данные о проверке свидетельства.

5.3.3.2 Общие данные об установке причины смерти

Раздел содержит поля:

- "Причина смерти установлена" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке отображаются значения, действующие на дату создания свидетельства. При редактировании ранее созданного свидетельства, а также при создании новой версии на основе ранее созданного свидетельства, в поле отображаются для выбора только значения, актуальные на момент редактирования. При просмотре ранее созданного свидетельства в поле отображается выбранное значение, даже если оно неактуально на момент просмотра.
- "На основании" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения.

5.3.3.3 Причины смерти

Раздел содержит поля:

- группа полей "Причины смерти" указание диагнозов из справочника МКБ-10, которые могут быть использованы в качестве причины смерти:
 - непосредственная причина смерти:
 - "І. а)Непосредственная причина смерти" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". Если в поле "Алфавитный указатель к МКБ-10" не найдено диагнозов, соответствующих диагнозу в поле "І. а)Непосредственная причина смерти", то диагноз не указывается и отображается сообщение об ошибке;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Непосредственная причина смерти)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если заполнено поле "Непосредственная причина смерти".
 - патологическое состояние:
 - "б) Патологическое состояние" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". Если в поле "Алфавитный указатель к МКБ-10" не найдено диагнозов, соответствующих диагнозу в поле "б) Патологическое состояние", то диагноз не указывается и отображается сообщение об ошибке.

Обязательно для заполнения, если заполнено поле "Первоначальная причина смерти";

- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Патологическое состояние)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если заполнено поле "Патологическое состояние".
- первоначальная причина смерти:
 - "в) Первоначальная причина смерти" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". Если в поле "Алфавитный указатель к МКБ-10" не найдено диагнозов, соответствующих диагнозу в поле "в) Первоначальная причина смерти", то диагноз не указывается и отображается сообщение об ошибке;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Первоначальная причина смерти)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Первоначальная причина смерти".
- внешние причины:
 - "г) Внешние причины" поле "Внешние причины" обязательно для заполнения, если в одном из полей ("Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние" или "Первоначальная причина смерти") установлен код диагноза из диапазона S00–T98. Если в поле "Алфавитный указатель к МКБ-10" не найдено диагнозов, соответствующих диагнозу в поле "г) Внешние причины", то диагноз не указывается и отображается сообщение об ошибке;
 - "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Внешние причины)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Внешние причины".
- прочие важные состояния:
 - "II. Прочие важные состояния" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии на лупу открывается форма "Диагноз: Поиск". Рядом с полем отображается кнопка "+", при нажатии которой отображаются поля "Прочие важные состояния (<номер>)" и "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Прочие важные состояния (<номер>))". Если в поле "Алфавитный указатель к МКБ-10" не найдено диагнозов, соответствующих диагнозу в поле "II. Прочие важные состояния", то диагноз не указывается и отображается сообщение об ошибке.

- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Прочие важные состояния)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Прочие важные состояния".
- "Прочие важные состояния (<номер>)" поле выбора диагноза. Отображается "II. Прочие важные состояния"). Доступно для после заполнения редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии на лупу открывается форма "Диагноз: Поиск". После ввода диагноза выполнится проверка на дублирование диагноза: если диагноз совпадает с диагнозом из полей "II. Прочие важные состояния" или "Прочие важные состояния (<номер>)", то отображается сообщение с текстом: "Данный диагноз уже указан в качестве прочего важного состояния". Доступно добавление неограниченного количества полей.
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Прочие важные состояния (<номер>))" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Прочие важные состояния (<номер>)".

Примечания:

7 В любом из полей группы "Причины смерти" запрещено использование диагноза G30.1 для пациентов моложе 65 лет. При выборе диагноза G30.1 отображается сообщение "Согласно клиническим рекомендациям M3, диагноз G30.1 (Поздняя болезнь Альцгеймера) применим только для пациентов старше 65 лет".

8 В полях "І. а)Непосредственная причина смерти", "б) Патологическое состояние", "в) Первоначальная причина смерти", "г) Внешние причины", "ІІ. Прочие важные состояния" можно указать только разрешенные диагнозы. При поиске по наименованию, либо при вводе кода диагноза, отображаются только разрешенные диагнозы. При поиске диагноза учитываются пол и возраст пациента, если они известны.

9 При выборе диагноза I25.2 в любом из полей группы "Причины смерти" отображается сообщение: "Согласно документу, утвержденному МЗ "Клинические рекомендации. Стабильная ишемическая болезнь сердца", диагноз I25.2 в статистике смертности не применим, пожалуйста, укажите диагноз с кодом I25.8".

10 В полях "Алфавитный указатель к МКБ-10" предусмотрены сортировка по алфавиту и контекстный поиск по наименованию.

 группа полей "Приблизительные периоды времени между началом патологического процесса и смертью" – состоит из полей для ввода значения периода и для выбора единиц изменения. Доступны для заполнения, если указан диагноз в соответствующем поле причины смерти. Обязательны для заполнения, если указан период и диагноз в соответствующем поле причины смерти:

- поле для ввода значения периода поле ввода положительного числа. Доступен ввод вещественных значений;
- поле для выбора единиц изменения поле с выпадающим списком значений: "Минута", "Час", "Сутки", "Неделя", "Месяц", "Год". По умолчанию не заполнено. Устанавливается значение "Сутки", если выбран диагноз в поле диагноза напротив. При удалении диагноза в поле диагноза напротив, в поле вновь устанавливается значение по умолчанию. Доступно для редактирования.

Группа полей доступна для заполнения, если указан диагноз в соответствующем поле причины смерти. Значение периода с учетом единиц измерения, указанное в поле выше, должно быть меньше значения периода с учетом единиц измерения, указанного в поле ниже. Если условие не выполняется, то пользователю отображается сообщение об ошибке: "Период, указанный в строке выше, не может быть больше периода, указанного строкой ниже. Укажите корректные периоды времени между началом патологического процесса и смертью", и введенное значение очищается. Проверка заполнения значений периодов с учетом единиц измерения выполнится только в части I. а) Непосредственная причина смерти, б) Патологическое состояние, в) Первоначальная причина смерти, г) Внешние причины;

Длительность периода патологического процесса не должна превышать возраст пациента.

 группа флагов "Первоначальная причина" – автоматически устанавливается по мере заполнения причин смерти. Если в качестве непосредственной причины смерти, патологического состояния или первоначальной причины смерти указан диагноз из диапазона S00–T98, и заполнено поле "Внешняя причина", то автоматически устанавливается флаг для поля "Внешние причины". Первоначальными в таком случае считаются две причины;

Недоступны для редактирования;

Примечания

11 Флаг "Первоначальная причина" невозможно установить в пункт, для которого не выбран диагноз.

12 Если указаны причины смерти в пунктах "а", "б", "в", то флаг "Первоначальная причина" автоматически устанавливается для пункта "в".

13 Если указана причина смерти в пункте "г", доступна установка флага "Первоначальная причина" в этом пункте.

а "Причины, не связанные с болезнью, а также операции" – указываются при необходимости;

51

б "Для женщин репрод. возраста" – указывается связь с беременностью, выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Поле отображается для пациенток старше 10 лет.

5.3.3.4 Получатель

Раздел содержит группу полей "Получатель". Доступно отложенное заполнение группы полей "Получатель" без создания нового свидетельства.

При заполнении любого из полей в группе "Получатель" остальные поля группы становятся обязательными для заполнения.

Группа полей содержит поля:

- "ФИО" – значение выбирается из базы данных с помощью формы поиска пациента;

Примечание – При выборе человека выполнится проверка на наличие следующих данных (см. ниже). Если заполнены не все данные, то отображается сообщение со списком недостающих данных:

- тип документа, удостоверяющего личность;
- серия документа;
- номер документа;
- кем выдан документ;
- дата выдачи документа.
- "ФИО (ручной ввод)" поле по умолчанию скрыто. Отображается на форме для уже созданных ранее свидетельств старого образца. Недоступно для редактирования. При выборе пациента в поле "ФИО" данное поле очищается;
- "Документ (серия, номер, кем выдан)" необязательное поле. Указываются данные документа, удостоверяющего личность получателя. По умолчанию поле недоступно для редактирования. При указании ФИО поле становится доступным для редактирования.
- "Отношение к умершему" поле с выпадающим списком;
- "Дата получения свид-ва" поле ввода даты;

Обязательно для заполнения, если заполнено хотя бы одно из полей группы полей "Получатель".

 "Согласие на получение свидетельства в формате электронного документа получено" – флаг, отображается и обязателен, если в поле "Форма получения" выбрано значение с признаком "Требуется согласие на получение электронного документа". По умолчанию флаг не установлен; "Дата согласия" – поле ввода даты. Отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Форма получения" выбрано значение "Электронный документ". По умолчанию установлена текущая дата.

5.3.3.5 Проверка свидетельства

Раздел содержит поля:

- группа полей "Проверка свидетельства":
 - "Врач, проверивший свидетельство" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. В выпадающем списке отображаются записи о медперсонале МО с местами работы. Для корректного формирования СЭМД места работы связаны с должностями, соответствующими справочнику "Должности медицинских работников для ФРМСС" ФР НСИ (OID справочника 1.2.643.5.1.13.13.99.2.700);

Обязательное для заполнения.

 "Дата проверки" – поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования.

Обязательное для заполнения.

 "Записано со слов родственников" – поле с выпадающим списком. Обязательное для заполнения. Доступно для редактирования. Значение по умолчанию "0. Нет".

5.3.4 Маловероятные диагнозы

В списке диагнозов при поиске выделяются маловероятные диагнозы. Первыми отображаются обычные диагнозы, ниже – диагнозы, помеченные как маловероятные. При поиске диагнозов учитывается пол и возраст пациента. Для неизвестных пациентов (на форме "Человек" установлен флаг "Личность неизвестна") пол и возраст не учитываются. Запрещенные диагнозы исключены из поиска. При выборе маловероятной причины смерти под полем отображается предупреждение для пользователя.

Ограничение диагнозов происходит следующим образом:

- если в одном из полей "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние" или "Первоначальная причина смерти" выбран диагноз из диапазона S00– Т98, то в поле "Внешние причины" список ограничивается диагнозами из диапазона V01–Y98;
- установка диагнозов R95.0 "Синдром внезапной смерти младенца с упоминанием о вскрытии" и R95.9 "Синдром внезапной смерти младенца без упоминания о вскрытии"

разрешается только в возрастном периоде пациента: от 0 лет до 11 месяцев 30 дней от даты рождения включительно. Расчёт возраста выполняется на дату смерти или на текущую дату, если дата смерти неизвестна. Если условие не выполняется, то при попытке сохранения формы отображается сообщение: "Для установки диагнозов "R95.0 Синдром внезапной смерти младенца с упоминанием о вскрытии" и "R95.9 Синдром внезапной смерти младенца без упоминания о вскрытии" и "R95.9 Синдром внезапной смерти младенца без упоминания о вскрытии" возраст пациента должен быть не больше 11 месяцев 30 дней на дату смерти или текущую дату, если дата смерти не установлена" и данные формы не сохраняются;

- установка диагноза R54 "Старость" разрешается, если на момент смерти пациенту исполнился 81 год. Расчёт возраста выполняется на дату смерти или на текущую дату, если дата смерти неизвестна. Если условие не выполняется, то при попытке сохранения формы отображается сообщение: "Выбор диагноза "R54. Старость" возможен, только если в год смерти пациента ему (ей) исполнилось минимум 81 год" и форма не сохраняется;
- если дата выдачи раньше 31.12.2017, то диагноз R54 "Старость" недоступен для выбора
 в полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние",
 "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины", "Прочие важные состояния";
- в поле "Внешние причины" дополнительно доступны значения кодов диагнозов U07.1, U07.2, независимо от выбранных значений в полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти";
- если заполнено поле "Первоначальная причина смерти", то в полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Внешние причины" недоступны диагнозы: F03–F09, F70–F79, G81.-, G82.-, G83.-, H54.-, H90–H91, I15.-, N46, N97.-, O30.-, P07.-, P08.-, T79.-;
- если в одном из полей "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины" указан код X85.5– Y09.9 и в поле "Причина смерти" указано значение, отличное от "4. Убийство", то под полем отображается предупреждение "В поле "Причина смерти" должен стоять код "4. Убийство";
- если в одном из полей "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины" указан код X60.0– X84 и в поле "Причина смерти" указано значение, отличное от "5. Самоубийство", то под полем отображается предупреждение "В поле "Причина смерти" должен стоять код "5. Самоубийство";

- если в одном из полей "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины" указан код Y35.5, то отображается предупреждение "Проверьте! Причина смерти – смертная казнь";
- если у человека, которому выписывается свидетельство, на дату смерти есть запись в регистре беременных, в которой не заполнен исход беременности, и с момента постановки на учет прошло менее 9 месяцев, то в полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти" доступны диагнозы: О00–О99, S00–T98;
- если в поле "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины", "Прочие важные состояния", "Прочие важные состояния (<номер>)" указан диагноз, которого нет в алфавитном указателе, то под полем отображается ошибка: "Диагноза нет в Алфавитном указателе к МКБ-10. Укажите другой диагноз.".
- в полях "Первоначальная причина смерти" и "Внешние причины" невозможно использование диагнозов: B95–B97, E89.-, G97.-, H59.-, H95.-, I97.-, J95.-, K91.-, M96.-, N99.-, O08.-, Z00–Z99, F02–F09, F70–F79, G81.-, G82.-, G83.-, H54.-, H90–H91, N46.-, N97.-, O30.-, P07.-, P08.-, T79.-, I15.-, I23.-, I24.0, I65, I66, O80–O84, R69.-;
- в поле "Внешние причины" возможно использование следующих диагнозов в зависимости от пола:
 - мужчины: А34, В37.3, С79.6, D06.-, D07.0–D07.3, D25–D28, F52.5, F53.-, I86.3, L29.2,
 L70.5, M80.0–M80.1, M81.0–M81.1, O00–O99, P54.6, Q50–Q52, R87, S31.4, S37.4–S37.6, T19.2–T19.3, T83.3, Y76;
 - женщины: B26.0, C60–C63, D07.4–D07.6, D17.6, D29.-, D40.-, E29.-, E89.5, F52.4, I86.1, L29.1, N40–N51, Q53–Q55, R86, S31.2–S31.3, Z12.5.
- в поле "Непосредственная причина смерти" установка диагноза R95.0 возможна только для пациентов до 1 года.

5.3.5 Сохранение и подписание

5.3.5.1 Проверки корректности дат

При сохранении медицинского свидетельства о смерти, если:

 в поле "Неуточ. дата смерти" введены текстовые данные, выполняется проверка на соответствие даты рождения: неуточненная дата смерти должна быть позднее даты рождения;

- дата выдачи свидетельства раньше даты смерти (если дата смерти известна и указана в поле "Дата, время смерти"), отображается сообщение: "Дата выдачи должна быть больше даты смерти";
- в поле "Вид свидетельства" указаны значения "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", и в поле "Дата выдачи" группы полей "Предыдущее свидетельство" указана дата раньше, чем в поле "Дата, время смерти", отображается сообщение: "Дата смерти не может быть позднее даты выдачи предыдущего свидетельства";
- поле "Неуточ. дата смерти:" заполнено значениями "00" на месте даты или месяца, то отображается сообщение об ошибке: "Дата/месяц не может быть значением 00, необходимо указывать дату/месяц латинской буквой XX (например,XX.XX.2020)".
 Заполнение года является обязательным, доступен ввод года начиная с 1900.

5.3.5.2 Проверки корректности указанных причин смерти

При сохранении медицинского свидетельства о смерти, если:

- хотя бы в двух полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины", "Прочие важные состояния" диагнозы дублируются, отображается сообщение: "Наличие одинаковых кодов болезней недопустимо";
- хотя бы в двух полях "Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины", "Прочие важные состояния" – указаны диагнозы T00–T07, отображается сообщение: "Коды T00–T07 в статистике смертности не применимы. В части 1 и 2 п.22 не допускается использовать более одного кода травмы из диапазона Коды T00–T07. Выберите одну наиболее значимую травму в соответствии с приоритетным ранжированием кодов по характеру травмы.";
- в причинах смерти ("Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины", "Прочие важные состояния") указаны диагнозы U08.9, U09.9, U11.9, U12.9, отображается сообщение: "Коды МКБ-10 U08.9, U09.9, U11.9, U12.9 не должны указываться в части 22I и 22II";
- указаны значения периодов, то проверяется условие: суммарное значение периодов с учетом единиц измерения, указанное в поле выше, меньше суммарного значения периодов с учетом единиц измерения, указанное в поле ниже. Если условие не выполняется, то отображается сообщение об ошибке: "Период, указанный в строке выше, не может быть больше периода, указанного строкой ниже. Укажите корректные

измерения осуществляется только в полях:

- "I. а)Непосредственная причина смерти";
- "б) Патологическое состояние";
- "в) Первоначальная причина смерти";
- "г) Внешние причины".
- в поле "Причины смерти" на вкладке "1. Заключение" не указан диагноз, то очищаются соответствующие поля для ввода значения периода и выбора единиц изменения.

5.3.5.3 Проверка на дублирование серии и номера

При сохранении медицинского свидетельства о смерти, если:

- в полях "Серия" и "Номер" введены серия и номер уже зарегистрированного МСС, отображается уведомление "Свидетельство с данным номером и серией уже существует!", сохранение не происходит. Испорченные свидетельства тоже учитываются. Если номер введенного МСС совпадает с уже зарегистрированным МСС, но префиксы отличаются, уведомление не отображается, свидетельство сохраняется. Проверка не выполняется для дубликатов свидетельства;
- МСС создано взамен предварительного или взамен окончательного, серия и номер предыдущего и нового свидетельства должны быть различны.

5.3.5.4 Проверка прикрепления и наличия льгот

При выписке свидетельства о смерти происходит автоматическое открепление пациента от МО с причиной "Смерть" и закрытие его льгот датой смерти.

При пометке свидетельства о смерти как испорченного данные о прикреплении и льготах восстанавливаются.

5.3.5.5 Проверка периода действия полиса

Проверка периода действия полиса при добавлении медицинского свидетельства о смерти на неизвестных пациентов не выполняется.

5.3.5.6 Проверка заполнения поля "Для женщин репрод. возраста"

Если при сохранении МСС не заполнено поле "Для женщин репрод. возраста", пациентка старше 10 лет и выполняется любое из условий:

- на дату смерти пациент состоит в регистре беременных;
- дата исключения из регистра беременных находится в промежутке от "365 дней до даты смерти" до "даты смерти" включительно,

то отображается уведомление: "Для данного пациента возможна передача в ВИМИС данных о связи с беременностью. Для этого необходимо заполнить поле "Для женщин репрод. возраста". Продолжить без заполнения? Ок/Отмена". При нажатии кнопки "Ок" МСС сохраняется, при нажатии кнопки "Отмена" происходит возврат к заполнению формы.

5.3.5.7 Проверка наличия данных документа, удостоверяющего личность

При сохранении МСС в Системе должны быть указаны данные документа, удостоверяющего личность умершего, либо указана отметка "Записано со слов родственников".

Если при сохранении МСС выполняются все условия:

- личность умершего известна;
- отсутствуют данные документа, удостоверяющего личность, на форме "Человек";
- в поле "Записано со слов родственников" выбрано значение "Нет",

то отображается сообщение: "У пациента не указан документ, удостоверяющий личность (ДУЛ), и при этом в свидетельстве отсутствует отметка "Записано со слов родственников". Укажите ДУЛ или поставьте отметку. ", кнопка "ОК". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, происходит возврат к заполнению формы.

5.3.5.8 Другие проверки и действия при сохранении свидетельства о смерти

При сохранении медицинского свидетельства о смерти, если:

отсутствует дата смерти, учетная запись пациента в Системе условно закрывается датой выдачи свидетельства, т.е. пациент считается умершим с этой даты. Направления такого пациента автоматически удаляются. В случае выписки нового свидетельства взамен данного проверка выполняется повторно, дата закрытия учетной записи в Системе изменяется в случае установления даты смерти. Т.е. дата закрытия соответствует либо установленной дате смерти, либо дате выдачи первого медицинского свидетельства о смерти; поле "Время смерти" не заполнено, и флаг "Время смерти неизвестно" не установлен, то отображается сообщение: "Не указано время смерти. Необходимо указать точное время смерти, либо указать, что время смерти неизвестно".

5.3.5.9 Особенности работы с пациентами, для которых выписано свидетельство о смерти

При выписке пациенту свидетельства о смерти становится недоступно:

- добавление льгот умершему пациенту (дата открытия не может быть позже даты смерти пациента);
- создание нового случая амбулаторно-поликлинического лечения для умершего;
- включение умершего в регистр по паллиативной помощи, в регистр по наркологии.

Для умерших пациентов доступна выписка направления и протокола патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

5.3.5.10 Обновление записей в регистрах

После сохранения свидетельства выполняется обновление записей в регистрах. Если пациент включен:

- в регистр по ВИЧ, то в поле "Причина смерти" формы "Запись регистра с типом ВИЧ"
 по умолчанию устанавливается диагноз, отмеченный флагом "Первоначальная
 причина" на вкладке "1. Заключение" формы "Свидетельство о смерти: Добавление";
- в регистр по онкологии, то поля "Дата смерти" и "Причина смерти" специфики по онкологии заполняются значениями из свидетельства о смерти:
 - в поле "Дата смерти" устанавливается значение из поля "Дата смерти" медицинского свидетельства о смерти;
 - в поле "Причина смерти" устанавливается диагноз, отмеченный флагом "Первоначальная причина" на вкладке "1. Заключение" формы "Свидетельство о смерти: Добавление".
- в регистр по туберкулёзу, то поля "Дата смерти" и "Причина смерти" специфики по туберкулёзу заполняется данными из свидетельства о смерти:
 - в поле "Дата смерти" устанавливается значение из поля "Дата смерти" медицинского свидетельства о смерти;
 - в поле "Причина смерти":

- если в медицинском свидетельстве о смерти диагноз, отмеченный флагом "Первоначальная причина", входит в диапазон А15–А19, то в поле "Причина смерти" специфики устанавливается значение "От туберкулёза",
- если в медицинском свидетельстве о смерти диагноз, отмеченный флагом "Первоначальная причина", входит в диапазон B20–B24, то в поле "Причина смерти" специфики устанавливается значение "От ВИЧ",
- иначе устанавливается значение "От других причин".
- в регистр по паллиативной помощи, то происходит автоматическое исключение из регистра с причиной исключения: "Смерть";
- в регистр по наркологии, то происходит автоматическое исключение из регистра с причиной исключения: "Смерть". В поле "Дата исключения из регистра" отображается дата смерти или дата выдачи первого свидетельства о смерти. При пометке свидетельства о смерти как испорченного осуществится отмена исключения из регистра по наркологии.

Примечания

14 Если в медицинском свидетельстве о смерти присутствует диагноз U07.1 или U07.2 хотя бы в одной из причин смерти ("Непосредственная причина смерти", "Патологическое состояние", "Первоначальная причина смерти", "Внешние причины"), то пациент включается в регистр КВИ посмертно, дата включения в регистр, дата исключения из регистра, дата начала и окончания случая равны дате смерти.

15 При пометке свидетельства о смерти как испорченного данные о прикреплении, льготах, регистрах по паллиативной помощи, регистрах по наркологии восстанавливаются.

5.3.5.11 Подписание свидетельства

После сохранения свидетельства:

- если заполнены группы полей "Получатель" и поле "Дата выдачи" свидетельства, то отображается форма "Пакетное подписание от имени пользователя" в режиме "Новая потребность в ЭП";
- если свидетельство создано на основе предыдущего ("Дубликат", "Взамен предварительного", "Окончательное", "Взамен окончательного"), то для исходного свидетельства:
 - вызывается форма "Пакетное подписание от имени пользователя" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - если документ подписан, то вызывается функция удаления подписанных документов.

5.3.6 Печатная форма

Для печати медицинского свидетельства о смерти используется форма № 106/у "Медицинское свидетельство о смерти" (обновленная форма. Действует с 01.09.2021).

Внешний вид печатной формы представлен на рисунках ниже.

	ЕРИЯ№
Дата выд	
(окончательного, предварительного,	, взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство:
серия	<u>№ </u>
. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(си) 2. Пол: мужской [1], женский [2]	
 Дата рождения : число, месяц, година с справания с с с с справания с с справания с 	год
Н. Дата смерти : число, месяц, го, го	од, час, мин
районгородгород	ен). субъект госсинской федерации населеленный пункт
улица	дом стр. корп. кв. комн.
организации 5 в доугом месте 6	скорон помощи [2], в стационаре [3], дома [4], в ооразовательной
Для детей, умерших в возрасте до 1 года:	
7. Дата рождения: число, месяц, год	од, число месяцев, число дней жизни
3. Место рождения: субъект Российской Федерации район город	населенный пункт
улица	дом стркв
 Фамилия, имя, отчество (при наличии) матери 	
	линия отреза
Наименование медицинской организации	Код формы по ОКУД
(индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность)	
	Медицинская документация
адрес места нахождения	Учетная форма № 106/у Утвержиена приказом Минздравсопразвития России
Код по ОКПО	от «_» 2021 г. №
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление	
медицинской деятельности:МЕДИЦИН	 Іское свидетельство о смерти серия №
медицинской деятельности: МЕДИЦИН ОДата выда	 ІСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ № цачи «» 20 г.
медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выда (окончательное, предварительное, г	ССЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ № 20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) орнее выпачное свитательство:
медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выд: (окончательное, предварительное, г серия	ССЕРИЯ № 20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: № « » 20 г.
медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выд (окончательное, предварительное, г серия	ICKOE СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯNN20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: N20 г.
медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выд (окончательное, предварительное, г серия 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей)	№№ СЕРИЯ№20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: № «»20 г.
Медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выд (окончательное, предварительное, г р серия 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) 2. Пол: мужской 1_, женский 2, месяц	
медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выда (окончательное, предварительное, г р серия 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) 2. Пол: мужской 1_, женский 2 3. Дата рождения : число, месяц 4. Документ, удостоверяющий личность умершего:	
Медицинской деятельности: МЕДИЦИН С Дата выда (окончательное, предварительное, г р серия 1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего(ей) 2. Пол: мужской [1], женский [2] . Дата рождения : число, месяц 4. Документ, удостоверяющий личность умершего: кем и когда выдан	
Медицинской деятельности:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ CEPИЯNe дачи «»20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: Ne20 Ne20
Медицинской деятельности:	
Медицинской деятельности:	
МЕДИЦИНСКОЙ Деятельности:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ CEPИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ Деятельности:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯNe цачи «>20r. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: Ne20r. Ne20r.
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ № цачи « » 20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: № 20 г.
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ № цачи « » 20 г. взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: № 20 г.
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ №
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ №
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ №
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ №
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯ № дачи « взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство:
МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:	ICKOE CBUДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ СЕРИЯNe20 дачи «Ne20 взамен предварительного, взамен окончательного (подчеркнуть)) ранее выданное свидетельство: Ne
Медицинской деятельности:	ICKOE CBUATETEJILCTBO O CMEPTU CEPUЯ

Рисунок 16 – Печатная форма "106/у Медицинское свидетельство о смерти". Лист 1

10. Пр	ичины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Оборотная сто Код по МКБ
La)			
5)	(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)		
в)	(патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a")		
	(первоначальная причина смерти указывается последней)		
г)	(внешняя пончина пон тоавмах и отоавлениях)		
П.	прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, вылючая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)		
. В случ . В случ кроме . Фамил	ае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су tae смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1, в процессе родов 2, в течен того в течение 43-365 дней после окончания беременности 4 имя, имя, очество (при наличия) врача (фельдшера, акушерки), заполнившего Медицинское св	ток 2. ние 42 дней после окончания бо идетельство о смерти	гременности 3;
	I	Тодпись	
. Фамил Докум	им, имя, отчество (при наличии) получателя ент, удостоверяющий личность получателя (серия, номер, кем выдан)		
СНИЛ «	С получателя (при наличин) » 20 г По	лпись получателя	
ту трав	нас сасрти от иссластного случая, убинства, самоубинства, от воснивк и террористических д мы (отравления): числомесяц, год, час, мин, а также место и обстоятел	ьства, при которых произошла	травма (отравление)
. Причи атологоз	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть <u>1</u> , лечащим врачом <u>2</u> , фел натомом <u>4</u> , врачом-судебно-медицинским экспертом <u>5</u> .	ъдшером, акушеркой <u>3</u> , врач	ом-
. Причи атологоа . Я, врач лжност	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5. ч (фельдшер, акушерка)	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом,
. Причи атологоа . Я, врач лжности остовер крытия . Причи	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел анатомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5, (фельдшер, акушерка) (фамялия, имя, отчество) 6 яю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти:	ьдшером, акушеркой 3, врач 3, врач твующего наблюдения за пацио	ом, ентом <u>3</u> ,
. Причи атологого . Я, врач лжности остовер крытия . Причи	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел анатомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) в мю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти:	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом
. Причи атологоа . Я, врач лжности остовер крытия . Причи I. а)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5, ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) ь яю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти:	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач твующего наблюдения за пацие Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	ом, ентом 3_, Код по МКБ
. Причи атологоа . Я, врач лжности остовер крытия . Причи I. а)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) ь ию, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезнь или состояние, иепосредственно приведшее к смерти)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач твующего наблюдения за пацие Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	ом, ентом 3_, Код по МКБ
. Причи атологоа . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. а) б) в)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) в яю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезиь или состояние, испосредственно приведшее к смерти) (болезиь или состояние, испосредственно приведшее к смерти)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач твующего наблюдения за пацие Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	ом ентом 3 Код по МКБ
. Причи атологоа . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. а) 6) в)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдипер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) в маю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (пятологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (пятологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a")	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом- ентом 3, Код по МКБ
. Причи птологоз . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. a) 6) в) г)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) • яю, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезиь или состояние, испосредственно приведшее к смерти) (болезиь или состояние, испосредственно приведшее к смерти) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последией) (внешияя причина при травмах и отравлениях)	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом, ентом 3_, Код по МКБ
. Причи нтологозо . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. а) б) в) г) П.	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) • ию, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последией) (внешняя причина при травмах и отравлениях) прочне вяжные состояния, к ней, включая упосребление акоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических вещесть, содержащее их в крови, а также операции (название, дита)	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом ентом 3_, Код по МКБ
. Причи нтологос . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. а) 6) в) г) II.	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4 врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдипер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) • ию, что на основании: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смертя) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смертя) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последяей) (внешняя причина при травмах и отравлениях) прочне важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, вылочая употребление алкоголя, наркотических средств, психотроиных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)	ьдшером, акушеркой 3, врач	ом- , ентом 3_, Код по МКБ
. Причи нтологос . Я, врач лжностт остовер крытия . Причи I. а) в) г) П.	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4 врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, икя, отчество) ч (фальник: осмотра трупа 1, записей в медицинской документации 2, предшес 4 мною установлены причины смерти. ны смерти: (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последией) (внешияя причина при травмах и отравлениях) прочне важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим х ней, выпочая употребление алкоголя, варкотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач , твующего наблюдения за пацие Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	ом- ентом 3, Код по МКБ
. Причи нтологозо . Я, врач лжностп остовер крытия . Причи I. а) в)	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4 врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамилия, имя, отчество) (фамилия, имя, отчество) (фамилия, имя, отчество) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последяей) (внешияя причина при травмах и отравлениях) прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, вылочая употребление алкоголя, наркотических средств, психотроиных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач	
. Причи пологос . Я, врач лжностт остовер крытия . Причи I. а) . В) г) . В случ кроме . Фамил Руково	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4 врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамплия, няя, отчество) (фамплия, няя, отчество) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (потологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последней) (внешияя причина при травмах и отравлениях) прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, вылючая употребление алкоголя, варкотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нас смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, в процессе родов 2, в течен того в теченне 43-365 дней после окончания беременности 4. их, имя, отчество (при наличии) врача (фельдшера, акушерки), заполнившето Медицинское св подпись	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач , твующего наблюдения за пацие Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью гок <u>2</u> . не 42 дней после окончания бе идетельство о смерти ниматель, осуществляющий мел	
. Причин пологоса . Я, врач лжностто остовер крытня . Причин I. а) . 6) . 8) г) . 11. . В случ . В случ	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4 врачом-судебно-медицинским экспертом 5 ч (фельдшер, акушерка) (фамялия, няя, отчество) (фамялия, няя, отчество, документации 2, предшес (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти) (патологическое состояние, которое привело к возникновению причины, указанной в пункте "a") (первоначальная причина смерти указывается последией) (внешияя причина при травмах и отравлениях) прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, вылючая употребление алкоголя, наркотических средств, психотроиных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нае смерти в результате ДТП: смерть наступила – в течение 30 суток 1, из них в течение 7 су нае смерти беременной (независимо от срока и локализации) 1 в процессе родов 2, в течен подпись	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач твующего наблюдения за пацие Приблизительный первод времени между началом патологического процесса и смертью патологического процесса и смертью патологического процесса и смертью смертью патологического процесса и смертью смертью патологического процесса и смертью патологического процесса и смертью патологического орасса и смертью патологического окончания бе идетельство о смерти иматель, осуществляющий мед	
. Причин пологоса . Я, врач лжностт остовер крытия . Причин I. a) 6) B) г) II. В случ кроме Фамил Руково, деятели Свиде:	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом 4, врачом -судебно-медицинским экспертом 5, я (фельдшер, акушерка)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач , твующего наблюдения за пацие Приблизительный первод времени между началом патологического процесса и смертью смертью после окончания бе идетельство о смерти иматель, осуществляющий мед я, отчество (при наличии))	
. Причин пологоз. Я, врач лжностп остовер крытия . Причин I. а) б) в) г) II. В случ в случ кроме . Фамил Руково, деятели . Свиде: «_	ны смерти установлены: врачом, только установившим смерть 1, лечащим врачом 2, фел натомом [4], врачом-судебно-медицинским экспертом 5, ч (фельдшер, акушерка)	ьдшером, акушеркой <u>3</u> , врач , твующего наблюдения за пацие Приблизительный первод времени между началом патологического процесса и смертью 	

Рисунок 17 – Печатная форма 106/у Медицинское свидетельство о смерти. Лист 2

При печати строка "Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей)" заполняется из персональных данных. Если тип документа заполнен, то указывается адрес регистрации умершего (при наличии). Если в качестве представителя указано "Физическое лицо", умершему меньше 14 лет и статус представителя умершего "Родитель" или "Опекун", то указывается адрес регистрации родителя или опекуна из заполненного типа документа. При отсутствии в персональных данных адреса места регистрации в строке "Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей)" отображается запись "НЕИЗВЕСТНО".

6 Модуль "Медицинские свидетельства о перинатальной смерти" 3.0.5

6.1 Функциональность для медицинских свидетельств о перинатальной смерти

Система сохраняет по действию пользователя проект медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

Система разрешает по действию пользователя создавать проект медицинского свидетельства о перинатальной смерти в случае отсутствия у умершего медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

Система запрещает по действию пользователя создавать на одного умершего более одного проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

Система разрешает по действию пользователя редактирование проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

Редактирование проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти;
- пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

Система разрешает по действию пользователя удаление проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти.

Удаление проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти;
- пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

При создании проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти, Система отображает запись проекта в списке записей журнала медицинских свидетельств о перинатальной смерти со статусом медицинского свидетельства о перинатальной смерти "Проект".

После заполнения обязательных полей в проекте медицинского свидетельства о перинатальной смерти пользователь нажатием кнопки "Завершить редактирование" сохраняет

свидетельство и переводит его в статус "Не подписан", делая доступным для дальнейшего подписания ЭЦП.

Если в течение 24 часов с момента создания первой версии проекта медицинского свидетельства о перинатальной смерти пользователь не завершает редактирование проекта, Система выделяет запись в журнале медицинских свидетельств о перинатальной смерти.

Система предоставляет возможность фильтрации записей в журнале медицинских свидетельств о перинатальной смерти по признаку "Проект".

6.2 Журнал "Медсвидетельства о перинатальной смерти"

На форме расположены:

- панель фильтров;
- панель управления;
- список медсвидетельств;
- кнопки управления формой.

Медсвидетельст	ва о перинатальной	смерти										\$ 8 ×
Режим п	росмотра: Выписанны	е в МО 👻										
c	остояние: Все	¥	Дата выдачи: 2	3.04.2023 - 29.	04.2023		MO:		*			
Фамили	я матери:		Имя матери:									
ΦИΟ	ребенка:		Пол ребенка:		*							
Дата р	ождения:	[]]	Дата смерти:			1						
Номер свиде	етельства:		🔍 Найти	Сброс								
Свидетельства	о перинатальной сме	рти: Список										
О Добавить 🔘	Свидетельство на основ	е данного 🔹 🥜 Изменить	📄 Просмотреть	[] Открыть ЭМН	Обновит	ь 🗳 Печать	🔹 🔡 Дейста	вия 🕶				1/1
Дата выдачи	Дата рождения ребен	ка Дата смерти ребенка	ФИО ребенка	Пол ребенка	Серия	Номер	Вид	ФИО матери	Дата рождения матери	MO	ФИО врача	Статус документа
26.04.2023	26.04.2023	26.04.2023		Мужской			Окончател		07.02.2023	МБ		26.04.2023
М Страниц	ца 1 из 1 🕨 🔰	2									Отобрах	каемые строки 1 - 1 из 9
[H] Cospanicol											0	Помощь 🛛 🕄 Закрыть

Рисунок 18 – Журнал "Медсвидетельства о перинатальной смерти"

6.2.1 Доступ к форме

Форма "Медсвидетельства о перинатальной смерти" доступна:

 из главного меню: пункт "Документы" – пункт "Свидетельства" – пункт "Свидетельства о перинатальной смерти":

[Доку	ументы	Сервис	Отчеты	Окна	П	омош	Ь	
		Реестры	ы счетов						
1	<u>\$</u>	Патомо	рфология	4					
		Заявлен	чия на пр	икреплен	ие МО				
		• Обращения							
		Свидете	ельства			Þ	2	Свидетельства о рождении	
	⊿	Извеще	ния о ДТ	П		Þ	ů	Свидетельства о смерти	
	R	Карты (СМП: Пои	СК			2	Свидетельства о перинатальной смерти	кр
	80	Врачебі	ная коми	ссия			B	Печать бланков свидетельств	
	R	ЛВН: П	оиск						

Рисунок 19 – Форма "Медсвидетельства о смерти" из главного меню

 из боковой панели: кнопка "Медсвидетельства" – пункт "Свидетельства о перинатальной смерти":



Рисунок 20 – Форма "Медсвидетельства о смерти" из бокового меню

Форма "Медсвидетельства о перинатальной смерти" доступна:

- из АРМ патологоанатома, АРМ сотрудника ЗАГС, АРМ врача приемного отделения, АРМ регистратора приемного отделения, АРМ медсестры приемного отделения, АРМ врача стационара;
- из ЭМК пациента, открытой из АРМ врача поликлиники, АРМ врача стационара, АРМ врача приемного отделения.

Функция выписки медицинских свидетельств о перинатальной смерти (далее – МСПС) доступна пользователям, в учетную запись которых включена группа прав "Мед. свидетельства" на форме "Пользователь: Добавление" или "Пользователь: Редактирование".

6.2.2 Описание панели фильтров

Панель фильтров содержит поля:

- "Режим просмотра" – значение выбирается из выпадающего списка:

67

- "Выписанные в МО" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся свидетельства, выписанные в МО пользователя учетной записи;
- "По прикрепленному населению" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся только для просмотра все свидетельства по прикрепленным к МО пациентам на дату смерти вне зависимости от места выписки свидетельства. Прикрепление определяется:
 - по дате смерти, если дата известная и полная;
 - по дате выписки свидетельства, если дата смерти неизвестна или неполная.
- "Все МСПС" при выбранном режиме в списке после применения фильтра отобразятся все свидетельства, независимо от МО пользователя.
- "Состояние" значение выбирается из выпадающего списка: "Все", "Актуальные", "Не актуальные";
- "Фамилия матери" поле для поиска МСПС по фамилии матери ребенка;
- "ФИО ребенка" поле для поиска МСПС по фамилии, имени, отчеству ребенка;
- "Дата рождения" поле для поиска МСПС по дате рождения ребенка;
- "Номер свидетельства" поле для поиска МСПС по номеру;
- "Дата выдачи" поле для поиска МСПС по дате выдачи МСПС;
- "Имя матери" поле для поиска МСПС по имени матери ребенка;
- "Пол ребенка" поле для поиска МСПС по полу ребенка;
- "Дата смерти" поле для поиска МСПС по дате смерти ребенка;
- "МО" поле для поиска МСПС, созданные в выбранной МО. По умолчанию МО пользователя. Доступно для редактирования только для пользователей, если учетная запись включена в группу прав "Суперадминистратор ЦОД" или "Пользователь ЗАГС". Кнопки на панели фильтров:
- "Найти" при нажатии кнопки происходит поиск по указанным критериям. Найденные записи отображаются в разделе "Свидетельства о смерти: Список";
- "Сброс" при нажатии кнопки происходит сброс данных в поля фильтра и все поля принимают значение по умолчанию.

6.2.3 Описание панели управления

Доступные действия:

 "Добавить" – при нажатии кнопки отображается форма поиска пациента в Системе "Человек: Поиск". После поиска и выбора человека отображается форма ввода данных МСПС. Описание формы приведено в справке "Свидетельство о смерти: Добавление". Примечание – Свидетельство о перинатальной смерти создается на мать умершего ребенка.

- "Свидетельство на основе данного" отображается подменю с пунктами:
 - "Дубликат" выписка дубликата доступна только в той же МО, в которой выписано исходное МСПС. В результате создания МСПС с данным типом исходное МСПС помечается как утерянное и неактуальное. Новое МСПС получает признак "Дубликат". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Взамен предварительного" доступно для неиспорченных предварительных и взамен предварительных, только в той же МО, в которой выписано исходное МСПС.
 В результате исходное МСПС помечается как неактуальное, новое МСПС получает признак "Взамен предварительного". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Окончательное" доступно для предварительных неиспорченных, взамен предварительного неиспорченных. В результате исходное МСПС помечается как неактуальное, новое МСПС получает признак "Окончательное". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Взамен окончательного" доступно для окончательных неиспорченных и взамен окончательных неиспорченных, только в той же МО, что и исходное. В результате исходное МСПС помечается как неактуальное, новое МСПС получает признак "Взамен окончательного". При нажатии кнопки для исходного документа отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Взамен испорченного" доступно для испорченных свидетельств, выданных в МО пользователя. В результате исходное МСПС будет отмечено как испорченное. Действие недоступно, если взамен этого испорченного медсвидетельства уже было выписано новое медсвидетельство;

Примечание – Если предыдущее свидетельство было создано до 01.09.2021, то отображается сообщение: "С 01.09.2021 изменилась форма свидетельства о перинатальной смерти в соответствии с приказом № 352н от 15.04.2021. Просим вас выбрать актуальные значения в полях "Образование", "Занятость", "Смерть произошла", "Причина смерти установлена" и "Роды

принял". Для просмотра значений, указанных ранее, откройте форму предыдущего свидетельства." и кнопками:

- "Открыть форму" при нажатии кнопки в новой вкладке браузера отображается печатная форма предыдущего свидетельства на листе. Если предыдущее свидетельство содержит данные, исключенные из обновленных справочников, соответствующие поля формы будут очищены. В этом случае на форме "Свидетельство о смерти: Редактирование" необходимо внести новые актуальные значения;
- "Закрыть" форма сообщения закроется.
- "Изменить" отображается форма МСПС по выбранному пациенту в списке в режиме редактирования. Доступно изменение свидетельства с незаполненным разделом "Получатель" в части сведений о получателе без выписки нового свидетельства. Кнопка недоступна для дубликатов свидетельств;
- "Просмотреть" отображается форма МСПС по выбранному пациенту в списке в режиме просмотра;
- "Открыть ЭМК" отображается ЭМК пациента в режиме просмотра. Добавление, редактирование данных недоступно. Доступна печать документов. Кнопка не отображается, если пользователь добавлен в группу "Пользователь ЗАГС";

Примечание – Доступ к ЭМК пациента может быть ограничен в соответствии с настройками Системы, если не выполнено ни одно из следующих условий:

- пациент откреплен по причине "Смерть" от участка пользователя;
- у пациента имеются движения или посещения в отделении пользователя.
- "Обновить" при нажатии кнопки обновляется список МСПС;
- "Печать" при нажатии кнопки отображается подменю с вариантами печати:
 - "Печать" вывод на печать выбранной записи журнала;
 - "Печать текущей страницы" вывод на печать текущей страницы списка с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать всего списка" вывод на печать всего списка с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать 1 стр (на бланке)" вывод на печать первой страницы выбранного свидетельства на бланке;
 - "Печать 2 стр (на бланке)" вывод на печать второй страницы выбранного свидетельства на бланке;

- "Печать свидетельства двухсторонняя (на бланке)" вывод на печать выбранного свидетельства. Печатная форма отображается на отдельной вкладке. Все страницы отображаются на одной вкладке;
- "Печать свидетельства двухсторонняя (на бланке) обезличенная" при печати не отображается ФИО умершего и данные получателя;
- "Печать свидетельства двусторонняя (на листе)" вывод на печать выбранного свидетельства на листе;
- "Печать свидетельства двусторонняя (на листе) обезличенная" вывод на печать выбранного свидетельства на листе. На печатной форме не отображается ФИО умершего и данные получателя.

Примечания:

- при выборе любого варианта печати свидетельства, созданного до 01.09.2021
 отображается на печать Форма № 106-2/у-08 "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти";
- при выборе любого варианта печати свидетельства, созданного с 01.09.2021
 отображается на печать Форма № 106-2/у "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти" (Обновленная форма. Действует с 01.09.2021);
- при печати на бланках происходит проверка наличия флага "Установить отступы для бланка МСПС" на форме "Настройки" – раздел "М. свидетельства" – подраздел "Печать свидетельств о смерти на бланке"):
 - если флаг установлен, то выводится на печать вторая страница выбранного свидетельства на бланке с параметрами отступов из настроек;
 - если флаг не установлен, то выводится на печать вторая страница выбранного свидетельства на бланке без параметров отступов.
- "Действия" при нажатии кнопки отображается подменю с действиями:
 - Пометить как испорченный" помечать как испорченные и выписывать на их основе новые МСПС разрешено только для свидетельств, выписанных в текущей МО. В остальных случаях кнопки и пункты контекстного меню неактивны. Действие отображается, если в списке выбрано неиспорченное свидетельство. Если свидетельство уже было зарегистрировано в РЭМД, то потребуется оформить новое свидетельство на основании текущего. При нажатии кнопки для исходного документа устанавливается пометка испорченного, снимается флаг актуальности, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";

- "Снять отметку "испорченный" действие доступно для испорченных свидетельств, выписанных в текущей МО, взамен которых еще не были созданы новые свидетельства и отсутствуют другие актуальные МСПС по данному человеку. При нажатии кнопки для исходного документа снимается флаг испорченности, устанавливается флаг актуальности, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП" в режиме "Удаление потребности ЭП";
- "Подписать" подписание свидетельства ЭП в случае успешно пройденных проверок;
- "Список версий документа" для просмотра списка подписанных версий документа.

6.2.4 Список медсвидетельств о смерти

Раздел "Свидетельства о перинатальной смерти: Список" представляет собой список выписанных МСПС, отображаемый согласно выбранным фильтрам журнала.

Актуальные свидетельства отображаются черным цветом, неактуальные – серым.

Описание столбцов списка:

- "Дата выдачи" отображается дата выдачи свидетельства;
- "Дата рождения ребенка" отображается дата рождения ребенка из свидетельства;
- "Дата смерти ребенка" отображается дата смерти ребенка из свидетельства;
- "ФИО ребенка" отображается фамилия, имя, отчество ребенка из свидетельства;
- "Пол ребенка" отображается пол ребенка из свидетельства;
- "Серия" отображается серия свидетельства;
- "Номер" отображается номер свидетельства;
- "Вид" отображается вид свидетельства;
- "ФИО матери" отображаются фамилия, имя, отчество из персональных данных матери ребенка, на которого выписано свидетельство;
- "Дата рождения матери" отображается дата рождения из персональных данных матери ребенка, на которого выписано свидетельство;
- "MO" отображается краткое наименование MO;
- "ФИО врача" отображаются фамилия, имя, отчество врача, выписавшего свидетельство;
- "Статус документа" отображается статус подписания документа ЭП.
Внизу списка отображается информация о количестве записей в списке с учетом применения фильтра. Для перехода к следующей странице списка используются кнопки "Вперед", "Назад", "В начало", "В конец", "Обновить".

По умолчанию в списке отображаются МСПС, выписанные в МО пользователя.

Щелчком правой кнопкой мыши на записи в списке вызывается контекстное меню. Команды контекстного меню соответствуют командам панели управления списком.

6.2.5 Кнопки управления формой

В нижней части формы расположены кнопки управления формой:

- "Помощь" вызов справки по данной форме;
- "Закрыть" при нажатии кнопки форма закрывается.

6.2.6 Проверки при подписании свидетельства

При нажатии кнопки "Подписать" выполняются следующие проверки:

- заполнение полей:
 - блок "Получатель" свидетельства о смерти:
 - ФИО, при этом у выбранного человека должны быть заполнены следующие данные:
 - фамилия;
 - имя;
 - тип документа, удостоверяющего личность;
 - номер документа.
 - дата выдачи;
 - дата получения свидетельства;
 - отношение к ребенку.

Если заполнены не все данные, то отображается сообщение со списком недостающих данных: "Для регистрации медсвидетельства в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих данных получателя свидетельства: <Список недостающих данных>. Подписание свидетельства невозможно".

6.3 Свидетельство о перинатальной смерти

6.3.1 Общие сведения о форме "Свидетельство о перинатальной смерти: Добавление"

Форма "Свидетельство о перинатальной смерти: Добавление" состоит из области, содержащей информацию о пациенте, кнопок быстрого доступа к данным пациента и области ввода данных. Поля, обязательные для заполнения, выделены зеленым цветом. Форма доступна:

- из главного меню: пункт "Документы" пункт "Свидетельства" пункт "Свидетельства о перинатальной смерти" форма "Медсвидетельства о перинатальной смерти" форма "Человек: Поиск" форма "Свидетельство о перинатальной смерти: Добавление";
- из бокового меню: кнопка "Медсвидетельства" пункт "Свидетельства о перинатальной смерти" – форма "Медсвидетельства о перинатальной смерти" – форма "Человек: Поиск" – форма "Свидетельство о перинатальной смерти: Добавление".

Примечание – Свидетельство о перинатальной смерти выписывается на мать умершего ребенка. На одного человека можно создать неограниченное число одновременно действующих свидетельств о перинатальной смерти.

В нижней части формы расположены кнопки управления формой:

- "Сохранить" при нажатии кнопки выполняются проверки на правильность заполнения формы. При успешном выполнении проверок свидетельство о перинатальной смерти сохраняется. Если свидетельство создано на основе предыдущего (по кнопке "Свидетельство на основе данного"), то устанавливается соответствующий флаг: "Дубликат", или "Взамен предварительного", или "Окончательное", или "Взамен окончательного";
- "Печать" отображается форма "Печать" для печати свидетельства о перинатальной смерти;
- "Помощь" вызов справки по данной форме;
- "Закрыть" при нажатии кнопки форма закрывается.

0. Данные о пациенте 1.	Заключение
Форма получения:	2. Бумажный носитель 👻
Тип свидетельства:	2. На листе У Серия: Номер: 4 +
Дата, время выдачи:	13.12.2024 📑 Вид свидетельства: 🗸
Предыдущее свидетельст	180
Серия:	Номер: Дата выдачи:
Дата, время смерти:	🗈 📅 Неуточ. дата смерти:
Отделение:	▼
Врач:	▼
Руководитель:	
Дата, время родов:	🕑 👔 Неуточ. дата родов:
Период смерти:	1. Мертворожденный 👻
Наступление смерти:	1. до начала родов 🗸
Сведения о матери	
Занятость:	м Неизвестно
Образование:	×
Семейное положение:	×
Которые роды:	Неизвестно
Который ребенок:	Неизвестно
Ребенок:	р × Не указывать фамилию в МСС
Смерть наступила:	×
Место смерти	р = х (неизвестно)
(мертворождения):	
Пол ресенка:	
Роды принял:	NO V
мо родоразрешения:	
Роды принял (ФИО):	
масса при рождении (г):	
Многотлодные роды:	оснот всеготлюдов:
смерть произошла:	
Одохранить Салечать	С помощь

6.3.2 Вкладка "Данные о пациенте"

Рисунок 21 – Вкладка "Данные о пациенте"

- "Форма получения" значение выбирается из выпадающего списка форм получения свидетельства. Значение по умолчанию – "Бумажный носитель". Доступно для редактирования, если свидетельство не подписано;
- "Тип свидетельства" значение выбирается из выпадающего списка: "На бланке", "На листе". Если в режиме добавления в поле "Форма получения" выбран вариант "Электронный документ", то устанавливается значение "На листе" и поле недоступно для редактирования. В режиме просмотра и редактирования значение не меняется;
- "Серия" поле ввода текста. По умолчанию не заполнено. Устанавливается в зависимости выбора типа свидетельства:
 - если выбран тип свидетельства "На листе", то поле недоступно для редактирования;
 - значение устанавливается нумератором при нажатии кнопки [+-];

- и значение поля заполняется вручную пользователем;
- для установки нумератором значения поля "Серия" выполняется поиск нумератора
 в следующей последовательности:
 - если среди нумераторов, действующих для МО (или для отделения МО, которое указано в МСПС), имеется такой, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о перинатальной смерти (в электронной форме)" или "Свидетельство о перинатальной смерти (в бумажной форме)", то поле заполняется данным нумератором в зависимости от того, какая форма получения МСПС выбрана:
 - при форме получения МСПС "1. Электронный документ" используется нумератор со значением "Свидетельство о перинатальной смерти (в электронной форме)";
 - при форме получения МСПС "2. Бумажный носитель" используется нумератор со значением "Свидетельство о перинатальной смерти (в бумажной форме)".
 - если среди действующих для МО нумераторов имеется нумератор, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о перинатальной смерти", то поле заполняется данным нумератором независимо от того, какая форма получения МСПС выбрана.
- "Номер":
 - Префикс поле ввода текста. Недоступно для редактирования. Если в поле "Форма получения" выбран вариант "Электронный документ", то заполняется значением "3", если "Бумажный носитель" – значением "4". При открытии свидетельства в режиме просмотра или редактирования поле отображается пустым и не меняется при изменении формы получения;
 - "Номер" поле при работе с нумераторами. По умолчанию не заполнено.
 Устанавливается в зависимости от выбора типа свидетельства:
 - если выбран тип свидетельства "На листе", то поле недоступно для редактирования;
 - значение устанавливается нумератором при нажатии кнопки
 - если выбран тип свидетельства "На бланке", то поле доступно для редактирования, и значение поля заполняется вручную пользователем. Полный номер должен состоять из 9 цифр. Первая цифра заполняется значением из поля "Префикс". Для ввода доступны цифры от 0 до 9;

- для установки нумератором значения поля "Номер" выполняется поиск нумератора
 в следующей последовательности:
 - если среди нумераторов, действующих для МО (или для отделения МО, которое указано в МСПС), имеется такой, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о перинатальной смерти (в электронной форме)" или "Свидетельство о перинатальной смерти (в бумажной форме)", то поле заполняется данным нумератором в зависимости от того, какая форма получения МСПС выбрана:
 - при форме получения МСПС "1. Электронный документ" используется нумератор со значением "Свидетельство о перинатальной смерти (в электронной форме)";
 - при форме получения МСПС "2. Бумажный носитель" используется нумератор со значением "Свидетельство о перинатальной смерти (в бумажной форме)".
 - если среди действующих для МО нумераторов имеется нумератор, у которого в связанных документах указано "Свидетельство о перинатальной смерти", то поле заполняется данным нумератором независимо от того, какая форма получения МСПС выбрана.

Примечание – При редактировании МСПС врачом, указанным в поле "Врач", для редактирования недоступны поля "Тип свидетельства", "Серия", "Номер".

- "Дата, время выдачи" поля ввода даты и времени. Поле ввода даты обязательно для заполнения, по умолчанию устанавливается текущая дата. Поле ввода времени необязательно для заполнения, по умолчанию при сохранении формы устанавливается текущее время. Доступно для редактирования. Если дата смерти известна и указана в поле "Дата, время смерти", то дата выдачи свидетельства должна быть позднее либо равна дате смерти. Для выбора недоступны даты ранее текущей;
- "Вид свидетельства" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка: "Окончательное", "Предварительное", "Взамен предварительного", Взамен окончательного". Если создано новое свидетельство, то поле доступно для редактирования и по умолчанию не заполнено. Если свидетельство создано на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле недоступно для редактирования и по умолчанию заполняется в соответствии с выбранным действием. Ограничения на создание медсвидетельств на основе данного:

- взамен "Предварительное" могут быть созданы: "Взамен предварительного, Окончательное";
- взамен "Взамен предварительного" могут быть созданы "Взамен предварительного, Окончательное";
- взамен "Окончательное" могут быть созданы "Взамен окончательного";
- взамен испорченного и утерянного (дубликат) создаются свидетельства такого же вида.
- группа полей "Предыдущее свидетельство":
 - "Серия" поле ввода текста. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения;
 - "Номер" поле ввода текста. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения;
 - "Дата выдачи" поле ввода даты. Если свидетельство выдается на основе другого свидетельства (любой пункт меню "Свидетельство на основе данного"), то поле заполняется серией предыдущего свидетельства и недоступно для редактирования. Если вид свидетельства "Взамен предварительного" или "Взамен окончательного", то поле доступно для редактирования и обязательно для заполнения.

При выборе в поле "Вид свидетельства" значения "Окончательное" или "Предварительное" значения в группе полей "Предыдущее свидетельство" удаляются;

Примечания:

16 Если свидетельство создано на основе данного, группа полей "Предыдущее свидетельство" и поле "Вид свидетельства" недоступны для редактирования.

17 Недоступно редактирование свидетельства, выданного на основе данного как дубликат (пункт меню "Свидетельство на основе данного": "Дубликат"). Предыдущее свидетельство при этом не заполняется.

 "Дата, время смерти" – поля ввода даты и времени. Доступны для редактирования и по умолчанию не заполнены. Необязательно для заполнения и очищается, если заполнено поле "Неуточ. дата смерти". Обязательное для заполнения, если в поле "Период смерти" выбрано значение "Умер на 1-й неделе жизни".

- "Неуточ. дата смерти" поле ввода текста. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Формат ввода – "ДД.ММ.ГГГГ". Доступен ввод символов "XX" (латинская раскладка клавиатуры) вместо числа и месяца в виде "ДД.ММ.ГГГГ", при этом ввод года обязательный. Доступен ввод года начиная с 1900, значение года ранее 1900 не сохраняется. Неуточненная дата смерти должна быть позднее даты рождения;
- "Отделение" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка отделений МО. По умолчанию отображается отделение из места работы пользователя. Недоступно для редактирования. Если у пользователя несколько мест работы, то отделение определяется по активному АРМ, если не удается определить однозначно – не заполняется и поле доступно для редактирования. Для выбора доступны отделения, в которых сотрудник имеет место работы (в пределах МО, в которой выписывается свидетельство). В списке отображаются отделения, открытые на дату выдачи свидетельства;
- "Врач" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка медперсонала MO. По умолчанию отображается врач из учетной записи пользователя. Недоступно для редактирования. Если у пользователя несколько мест работы, то определяется по активному APM. Если не удается определить однозначно – поле не заполняется и доступно для редактирования. Для выбора доступны все места работы пользователя MO, в которой выписывается свидетельство, открытые на дату смерти (поле "Дата, время смерти"), если дата смерти не указана, то на дату выдачи свидетельства (поле "Дата выдачи");
- "Руководитель" выбор фактически подписавшего документ из справочника должностных лиц, сформированного на основании списка руководящих должностей MO. При этом с человеком из списка должно быть связано хотя бы одно действующее место работы на дату выдачи медсвидетельства, иначе данный человек не отображается в списке. Доступно для редактирования;
- "Дата, время родов" поле ввода даты и времени. Доступно для редактирования. По умолчанию заполняется значением поля "Дата и время рождения" формы "Специфика новорожденного". Если дата и время рождения не указаны, то заполняется значением поля "Дата исхода беременности" раздела "Исход" формы "Специфика беременности". Обязательное для заполнения. Необязательно для заполнения и очищается, если заполнено поле "Неуточ. дата родов";

- "Неуточ. дата родов" поле ввода текста. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Доступен ввод в виде XX.XX.XXXX;
- "Период смерти" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию отображается значение "1. Мертворожденный". Особенности заполнения:
 - если свидетельство создается из специфики по родам, то поле заполняется автоматически и становится недоступным для редактирования. Если свидетельство создано из блока "Дети", то отображается значение "Умер на первой неделе жизни". Если свидетельство создано из блока "Мертворожденные", то отображается значение "Мертворожденный";
 - если в поле "Наступление смерти" указано значение "После родов", то отображается значение "Умер на 1-й неделе жизни".
- "Наступление смерти" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования.
 По умолчанию отображается значение "1. До начала родов";
- группа полей "Сведения о матери":
 - "Занятость" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка.
 Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
 - "Неизвестно" флаг по умолчанию не установлен. При установке флага поле "Занятость" очищается и недоступно для заполнения;
 - "Образование" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка.
 Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
 - "Семейное положение" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
 - "Которые роды" поле ввода текста. Доступно для редактирования. Обязательно для заполнения. По умолчанию не заполнено;
 - "Неизвестно" флаг по умолчанию не установлен. При установке флага поле "Которые роды" очищается и недоступно для заполнения;
 - "Который ребенок" обязательное поле ввода числового значения. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
 - "Неизвестно" флаг, по умолчанию не установлен. При установке флага поле
 "Который ребенок" очищается и недоступно для заполнения.
- "Ребенок" обязательное поле выбора человека. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Человек: Поиск". При поиске в списке отображаются пациенты, возраст которых не более 1 года. Если свидетельство создано из блока "Дети", то в поле отображается ребенок из исхода, на которого создается МСПС, и поле недоступно для

редактирования, иначе – поле по умолчанию не заполнено и доступно для редактирования;

- "Не указывать фамилию в МСС" поле установки флага. По умолчанию флаг не установлен. В результате установки флага отобразятся поля установки флагов "Разные фамилии родителей" и "Нежелание указывать фамилию";
- "Разные фамилии родителей" поле установки флага. Отображается, если установлен флаг "Не указывать фамилию в МСС". Флаг снимается автоматически, если установлен флаг "Нежелание указывать фамилию";
- "Нежелание указывать фамилию" поле установки флага. Отображается и устанавливается автоматически при установке флага "Не указывать фамилию в МСС".
 Флаг снимается автоматически, если установлен флаг "Разные фамилии родителей";
- "Смерть наступила" обязательное поле, значение выбирается из выпадающего списка.
 Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
- "Место смерти (мертворождения)" поле выбора адреса. Доступно для редактирования.
 По умолчанию отображается адрес МО. При нажатии кнопки "Места смерти", если в поле "Смерть наступила" указано значение "Дома", поле "Место смерти" автоматически заполняется адресом регистрации пациента. Если указано одно из значений: "В стационаре", "В операционной", "В реанимации", "В приемном" автоматически подставляется адрес группы отделений (или подразделения), в котором была оформлена КВС пациента с исходом "Смерть";
- "Неизвестно" флаг по умолчанию не установлен. При установке флага поле "Место смерти (мертворождения)" очищается и недоступно для заполнения;
- "Пол ребенка" заполняется автоматически из личных данных ребенка, выбранного в поле "Ребенок";
- "Роды принял" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При просмотре/редактировании свидетельства в поле отображаются добавленные значения, независимо от даты закрытия записи;
- "МО родоразрешения" поле с выпадающим списком. В списке отображаются МО, открытые на дату родов. Если дата родов не указана, то на неуточненную дату родов. По умолчанию отображается текущая МО. Доступно для редактирования. Становится необязательным для заполнения, если в поле "Роды принял" выбрано значение "Другое";
- "Роды принял (ФИО)" поле с выпадающим списком сотрудников с местами работы. В списке отображаются сотрудники из выбранной МО родоразрешения, работающие на дату родов. Если дата родов не указана, то на неуточненную дату родов. Поле доступно для редактирования, если указана дата родов или неуточненная дата родов, иначе –

заблокировано. По умолчанию не заполнено. Становится необязательным для заполнения, если в поле "Роды принял" выбрано значение "Другое";

- "Масса при рождении (г)" поле ввода текста. Обязательно для заполнения. Доступно для редактирования. По умолчанию заполняется значением из поля "Масса (вес) при рождении, г" специфики новорожденного;
- "Рост при рождении (см)" поле ввода текста. Доступно для редактирования. По умолчанию заполняется значением из поля "Рост (длина) при рождении, см" специфики новорожденного. Поле доступно для редактирования;
- "Многоплодные роды" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. В выпадающем списке отображаются значения "Да", "Нет". По умолчанию отображается значение "Нет". По умолчанию заполняется значением "Да", если в поле "Который по счету" специфики новорожденного указано значение больше единицы;
- "Который по счету" поле ввода текста. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если в поле "Многоплодные роды" указано значение "Да". По умолчанию заполняется значением из поля "Который по счету" специфики новорожденного;
- "Всего плодов" поле ввода текста. Доступно для редактирования и обязательно для заполнения, если в поле "Многоплодные роды" указано значение "Да". По умолчанию не заполнено;
- "Смерть произошла" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
- группа полей "Акт о мертворождении" по умолчанию скрыта, отображается для свидетельств в режиме просмотра или редактирования, созданных до 01.09.2021. Содержит следующие поля:
 - "Номер документа";
 - "Дата записи акта";
 - "Наименование органа ЗАГС";
 - "ФИО работника органа ЗАГС".

6.3.3 Вкладка "Заключение"

0. Данные о пациенте 1. Заключение		
	Причины смерти	
Причины смерти:	v	
 а) Основное заболевание ребенка: 	Введите код диагноза 🔎	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Основное заболевание ребенка):	×	
б) Другие заболевания ребенка:	Введите код диагноза 🔎	0
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания ребенка):	Y	
в) Основное заболевание матери:	Введите код диагноза 👂	
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Основное заболевание матери):	×	
г) Другие заболевания матери:	Введите код диагноза 🔎	0
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания матери):	Y	
д) Другие обстоятельства:	Введите код диагноза 👂	•
Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие обстоятельства):	v	
Причина смерти установлена:	×	
На основании:	v	
Получатель		
ФИО:	× Q	
Документ (серия,номер,кем выдан):		
Отношение к ребенку:	*	
Дата получения свид-ва:		
Проверка свидетельства		
Врач, проверивший свидетельство:	×	
Дата проверки:		
Записано со слов матери:	0. Her 💌	
Сохранить Саранить		Помощь

Рисунок 22 – Вкладка "Заключение"

- группа полей "Причины смерти" указание диагнозов из справочника МКБ-10, которые могут быть использованы в качестве причины смерти;
 - "Причины смерти" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования.
 По умолчанию не заполнено.
 - "а) Основное заболевание ребенка" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". Если указан диагноз, которого нет в алфавитном указателе, то под полем отображается ошибка "Диагноза нет в Алфавитном указателе к МКБ-10. Укажите другой диагноз.".

- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Основное заболевание ребенка)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Основное заболевание ребенка";
- "б) Другие заболевания ребенка" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". Рядом с полем отображается кнопка "+", при нажатии которой отображаются поля "Другие заболевания ребенка (%номер%)" и "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания ребенка (%номер%))".

Если в поле "а) Основное заболевание ребенка" или "б) Другие заболевания ребенка" указан диагноз из диапазона P00–P04, то поле блокируется и под полем отображается сообщение "Указанный диагноз не может быть использован для данной причины смерти".

- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания ребенка)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие заболевания ребенка".
- "Другие заболевания ребенка (%номер%)" поле выбора диагноза. Отображается после заполнения "б) Другие заболевания ребенка"). Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". После ввода диагноза выполняется проверка на дублирование диагноза: если диагноз совпадает с диагнозом из полей "б) Другие заболевания ребенка" или "Другие заболевания ребенка (%номер%)", то отображается сообщение с текстом: "Данный диагноз уже указан в поле "%Наименование поля%".". Доступно добавление неограниченного количества полей. Если указан диагноз, которого нет в алфавитном указателе, то под полем отображается ошибка "Диагноза нет в Алфавитном указателе к МКБ-10. Укажите другой диагноз.".
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания ребенка (%номер%))" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие заболевания ребенка (%номер%)".
- "в) Основное заболевание матери" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск".
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Основное заболевание матери)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Основное заболевание матери".

84

- "г) Другие заболевания матери" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск".
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания матери)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие заболевания матери".
- "Другие заболевания матери (%номер%)" поле выбора диагноза. Отображается после заполнения "г) Другие заболевания матери"). Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". После ввода диагноза выполняется проверка на дублирование диагноза: если диагноз совпадает с диагнозом из полей "г) Другие заболевания матери" или "Другие заболевания матери (%номер%)", то отображается сообщение с текстом: "Данный диагноз уже указан в поле "%Наименование поля%".". Доступно добавление неограниченного количества полей. Если указан диагноз, которого нет в алфавитном указателе, то под полем отображается ошибка "Диагноза.".
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие заболевания матери (%номер%))" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие заболевания матери (%номер%)".
- "д) Другие обстоятельства" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования.
 По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма
 "Диагноз: Поиск".
- "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие обстоятельства)" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие обстоятельства".
- "Другие обстоятельства (%номер%)" поле выбора диагноза. Отображается после заполнения "д) Другие обстоятельства"). Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск". После ввода диагноза выполняется проверка на дублирование диагноза: если диагноз совпадает с диагнозом из полей "д) Другие обстоятельства" или "Другие обстоятельства (%номер%)", то отображается сообщение с текстом: "Данный диагноз уже указан в поле "%Наименование поля%".". Доступно добавление неограниченного количества полей. Если указан диагноз, которого нет в алфавитном указателе, то под полем отображается ошибка "Диагноза нет в Алфавитном указателе к МКБ-10. Укажите другой диагноз.".

 "Алфавитный указатель к МКБ-10 (Другие обстоятельства (%номер%))" – поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования и обязательно, если заполнено поле "Другие обстоятельства (%номер%)".

В полях "Алфавитный указатель к МКБ-10" предусмотрены сортировка по алфавиту и контекстный поиск по наименованию.

- "Причина смерти установлена" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке отображаются значения, действующие на дату создания свидетельства. При просмотре или редактировании свидетельства в поле отображаются добавленные значения, независимо от даты закрытия записи;
- "На основании" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения;
- группа полей "Получатель" доступно отложенное заполнение раздела "Получатель"
 без создания нового свидетельства.
 - "ФИО" необязательное поле. Значение выбирается из базы данных с помощью формы поиска пациента;

Примечание – при выборе человека выполняется проверка наличия следующих данных:

- тип документа, удостоверяющего личность;
- серия документа;
- номер документа;
- кем выдан документ;
- дата выдачи документа.

Если заполнены не все данные, то отображается сообщение со списком недостающих данных.

- "ФИО (ручной ввод)" поле по умолчанию скрыто. Отображается на форме для уже созданных ранее свидетельств старого образца. Недоступно для редактирования. При выборе пациента в поле "ФИО" данное поле очищается;
- "Документ (серия, номер, кем выдан)" необязательное поле. Указываются данные документа, удостоверяющего личность получателя свидетельства. По умолчанию поле недоступно для редактирования. При указании ФИО поле становится доступным для редактирования;
- "Отношение к ребёнку" выбирается из выпадающего списка, обязательно для заполнения;

86

- "Дата получения свид-ва" обязательное поле. Дата получения свидетельства;
- "Согласие на получение свидетельства в формате электронного документа получено" – флаг отображается и обязателен для выбора, если в поле "Форма получения свидетельства" выбрано значение с признаком "Требуется согласие на получение электронного документа". По умолчанию флаг не установлен;
- "Дата согласия" поле ввода даты. Отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Форма получения свидетельства" выбрано значение с признаком "Требуется согласие на получение электронного документа". По умолчанию установлена текущая дата.
- группа полей "Проверка свидетельства":
 - "Врач, проверивший свидетельство" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. В выпадающем списке отображается перечень медперсонала МО с местами работы;
 - "Дата проверки" поле ввода даты. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования.
- "Записано со слов матери" поле с выпадающим списком. Доступно для редактирования. Значение по умолчанию "0. Нет".

6.3.4 Сохранение и подписание свидетельства

После сохранения свидетельства:

- заполняется дата смерти ребёнка и дата закрытия, равная дате смерти;
- если заполнены группы полей "Получатель" и поле "Дата выдачи" свидетельства, то отображается форма "Пакетное подписание от имени пользователя";
- если свидетельство создано на основе предыдущего ("Дубликат", "Взамен предварительного", "Окончательное", "Взамен окончательного"), то для исходного свидетельства:
 - отображается форма "Пакетное подписание от имени пользователя";
 - если документ подписан, то выполняется удаление подписанных документов.
- вызывается форма "Печать" для печати свидетельства о перинатальной смерти.

6.3.5 Печатная форма № 106-2/у "Медицинское свидетельство о перинатальной смерти" (обновленная форма, действует с 01.09.2021)

КОРЕШОК МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛ	ЬСТВА О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
К УЧЕТНОЙ ФОРМЕ СЕРИЯ	8 Me106-2/y Ne
Дата выдачи "	20 г.
(окончательного, предварительного, изамен предва	арительного, взамен окончательного) (подчеркнуть)
ранее выданное сви	идетельство
серая №	0r"20_r.
1. Рождение мертвого ребенка: число месяц	год 20. час. мин.
2. Ребенок родился живым: число месяц	год час. мин.
и умер дата: число месяц	год час. мин.
Смерть наступила. <u>до начила родов</u> П во время родов <u>2</u> п	осле родов 3 неизвестно 4
 Дата рождения матери: число месяц г 	од
6. Регистрация по месту жительства (пребывания) матери умершего ((мертворожденного) ребенка:
субъект Российской Федерации	
районгород	населенный пункт: —
7. Местность: тополская 1 сельская 2	дом стр корп кв
 В. Фамилия имя отчество (при наличии) умершего ребенка (фамилия) 	ребенка родившегося мертвым)
• • • • • • • • • • • • • • • • • • •	peoenta, pognilateroex steprilizis)
9. Пол: мужской 1 женский 2	
 Смерть (мертворождение) произошла(о): в стацконаре 1 до 	ома 2 в другом месте 3 неизвестно 4
Линия от	pesa
Наименование мелицинской организации (индивидуального предпринимателя	Kandomu no OKVI
осуществляющего мелицинскую деятельность)	
	Учетная форма №106-2/у
адрес места нахождения	Утверждена приказом Минздрава России от «15» апреля 2021 г. № 352н
Код по ОКПО 123	
Номер и дата выдачи лицензии на осуществление медицинской деятельности:	
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи " (окончительное, предварительное, взамен предв	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ № 20г. нарительного. взамен окончательного) (полчеокнуть)
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи "" (окончительное, предварительное, взамен предв ранее выданное с	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. арительного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи " (окончительное, предварительное, взамон предв ранее выданное с серия 1. Рожление мертвого ребенка: число	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 зарательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) свидетельство от "20г.
МЕДИЦИНСКОВ СВИДВТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи "" (окончительное, предварительное, взамон предв ранее выданное с соряк // 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц 2. Ребенок родился живым: число месяц	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) свидетельство от "20г. год20часминг
МЕДИЦИНСКОВ СВИДВТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи " " " (окончительное, предварительное, взамон предв ранее выдачное с орня	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство от " 20 г. год 20 час. мин. Г год час. мин.
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТВЛЬСТВО СЕРИЯ Дата выдачи " Дата выдачи " докончительное, предварительное, взамон преди ранее выданное с сорни № 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц месяц иумер дата: число месяц иумер дата: цо визына родов 1 во время родов 2 п	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство год 20 час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин.
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТВЛЬСТВИ СЕРИЯ Дата выдачи " Дата выдачи " докончительное, предварительное, взамон преди ранее выданное с сорня	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видательство от " 20 г. год 20 час. мин. Г год час. Мин. Г
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВИ ССЕРИЯ Дата выдачи " " (окончательное, предварительное, взамен предв ранее выданное с сорах № 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц и умер дата: число месяц и умер дата и	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варагального, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство от " 20 г. год 20 час. мин. год час.
Педицинское свидетельноство Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Сокончительнос, предварительнос, взамон преди ранее выданнос с сорях № 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц цумер дата:числомесяц иумер дата:числомесяц смерть наступила: до визыва родов 1 во время родов 2 п <u>Мать</u> 4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) 5. Дата рождения	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варагального, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство от " 20 г. год 20 час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. 15. Фамилия 16. Место смерти (рождения мертвого ребенка):
Педицинское свидетельности Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Сокончительнос, предварительнос, взамов предп ранее выданное с сорях № 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц Ребенок родился живым: числомесяц иумер дата: числомесяц умер дата: числомесяц Смерть наступила: до визная родов 1 во время родов 2 п <u>Мась</u> 4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) 5. Дата рождения иссац документ, удоствоерноций личность: <u>Песорт граждание РО</u>	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство от " 20 г. год 20 час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год собластно 4 Ребенок 15. Фамилия 16. Место смерти (рождения мертвого ребенка): субъект Российской Федерации город
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Дата выдачи " Дата выдачи " Дата выдание с сорях № Ребенок родился живым: число Ребенок родился живым: число Ребенок родился живым: число Месяц Ребенок родился живым: число месяц Смерть наступила: до вазвая родов Смерть наступила: до вазвая родов Мась Фамилия, имя, отчество (при наличии) Дата рождения месяц Мась Дата рождения Мась Документ, удостоверевющий личность: <u>Масорт граждание FO</u> серия Кем и когда выдан	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. варательного, взамен окончательного) (подчеркнуть) видетельство от " 20 г. год 20 час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год час. мин. год соблокт 15. Фамилия 16. Место смерти (рождения мертвого ребенка): субъект Российской Федерации район — город порадания порадания порадания и порадания по
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, изамов предп ранее выданное с сорах № 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц 2. Ребенок родился живым: числомесяц и умер дата: числомесяц 1. Во время родов 2 п <u>Мась</u> 4. Фамилия, имя, отчество (при наличии) 5. Дата рождения исло месяц месяц месяц тод сораная родов 1 во время родов 2 п <u>Мась</u> цеса месяц тод серия номер кем и когда выдан	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ
Педицинское свидетельносное серия Дата выдачи " Сокончительнос, предварительнос, изамова предприене выданное состат и состати и состати и сос	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ ус. 20 г. вамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство 0 г. от " 20 г. год 20 час. мин. год 40 час. мин. год 44с. мин. осле родов 3 неизвестно 4 Ребенок 15. Фамилия
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, взамови предварительное, взамови предварительное, взамови предварительное, взамови предварительное, взамови предварительное, взамови предварительное, сортах № 1. Рождение мертвого ребенка: число	О. О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ уд 20 г. вамен окончительного) сладования от 70, 20, 01, 01, 01, 01, 01, 01, 02, 01, 02, 02, 03, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 15, 16, 17, 16, 17, 18, 19, 10, 10, 11, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 10, 10, 11, 11, 12,
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, взамови пред- ранее выданное с сорт	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ № 20 г. вамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство от " 07 " 20 г. год час. 15. Фамиллия
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, взамови предпранее выданное с Сокончительное, предварительное, месяц Ребенок родился живым: число месяц Сокончи ная, отчество (при наличии) Сокончи ная, отчество (при наличии) Дата рождения Сокончи ная, отчество (при наличии) Дата рождения Сокончи ная, отчество (при наличии) Сокончи ная, отчество (при наличии) Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи Сокончи	О О ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ уд 20 г. варатольного, взамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство от 20 г. год 20 г.
Педицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, взамови предпранее выданное с Сорт № 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц 2. Ребенок родился живым: числомесяц 1. Рождение мертвого ребенка: числомесяц 2. Ребенок родился живым: числомесяц 1. Рождения мертвого ребенка: числомесяц 3. Смерть наступила: по визная родов 1 во время родов 2 п 	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ уд 20 год 20 стол 00" 15. 00" 16. 00" 17. 00" 18. 00" 19. 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10" 10"
Педрицинское свидетельство Серия Дата выдачи " Сокончительное, предварительное, взамов предпранее выданное с Сокончительное, предварительное, взамов предпранее выданное с Сокончительное с месяц Ребенок родился живым: число месяц Сокерть наступила: от визная родов 1 во время родов 2 п Мест Сокерть наступила: от визная родов 1 во время родов 2 п Мест Сокерть наступила: от визная родов 1 во время родов 2 п Мест Сокерт праставите РО серия номер кем и когда выдан Соние ОМС <u>ОМС (едепного образда) М</u> Регистрация по месту жительства (пребывания): субъект Российской Федерации район	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ ув
Педрицинское свидетельство Сокончительное, предварительное, изамов предпранее выдании " Сокончительное, предварительное, изамов предпранее выданное с Сокончительное, предварительное, изамов предпранее выданное с Сокончительное и число месяц	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ ув 20 г. нарательного, взамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство 07 " 20 г. год 20 г.
Педрицинское свидетельство Сихончительное, предварительное, изамови предпранее выдание с Сихончительное, предварительное, изамови предпранее выданное с Сокончительное, предварительное, изамови предпранее выданное с Сокончительное ребенка: число месяц // с Ребенок родился живым: число месяц // с Сокончи ная, отчество (при наличии) Сокончи ная, отчество (при наличии) Дата рождения // сельска с Сокончи судостоверезопций личность: // сельская с Сокончи помер кем и когда выдан // с Сонис ОМС СомС (седерация) // с Полне ОМС СМС (седерация) // с Полне ОМС СМС (седерация) // с номер // сельская с Сокончи положение состоит в зарегистрированном браке 1 Сельская с Сокончи во положение состоит в зарегистрированном браке 2 ноза состоит в зарегистрированном браке с месяц с нонее положение состоит в зарегистрированном браке с нонее состоит в состоит в зарегистрированном браке с нонее состоит в зарегистрированном браке с нонее состоит в зарегистрированном браке с нонее состоит в состоит в зарегистрированном браке с нонее состоит в состоит в зарегистри состоит в состоит в зарегистри состоит в зарегистри состоит в состоит в зарегистри состоит в зарегистри состоит в состоит в состоит в состоит в зарегистри состоит в состоит в состоит в состоит в состоит в со	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ ув 20 г. нарательного, взамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство 07 " 20 г. год 20 г.
Педрицинское свидетельство Сихончительное, предварительное, изамови предпранее выдание с Сихончительное, предварительное, изамови предпранее выданное с Сокончительное, предварительное, изамови предпранее выданное с Сокончительное ребенка: число месяц // с Ребенок родился живым: число месяц // с Сокончи ная, отчество (при наличии) Сокончи ная, отчество (при наличии) Дата рождения // с Сокончи ная, отчество (при наличии) Дата рождения // с Сокончи ная, отчество (при наличии) Сата рождения // с Сокончи ная, отчество (при наличии) Сата рождения // с Сокончи положения // с Сончи с Сончи с Сончи с Сончи с Сончи с Сокончи с положения // с Состонт в зарегистрированном браке // исполное высше // с Состонт в состонт с положение // с Состонт в состонт с положение //	O O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ уд 20 карстельство от " 20 г. карстельство от " 07 " 20 г. год 20 07 " 20 г. год " 07 " 20 г. год " 07 " 10 " 10 " 11 " 12 Фамилия 13 " 14 " 15 Фамилия 16 Место смерти (рождения мертвого ребенка): субъект Российской Федерация " район _ 17 Местность: 18 Смерть (рождение мертвым) произошла(о): 19 Пол: мужкой 1 19 Пол: мужкой 1 20 Масса тела ребенкапри рождении (см) 3000 21 Длина тела ре
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТЕЛЬСТИС СЕРИЯ. Дата выдачи "". Дата выдачи "". (окончительное, предварительно, взамов пред ранее выданное с сорт кончительное, предварительное, сорт 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц 2. Ребенок родился живым: число месяц 3. Смерть наступила: ованавародов 1 во время родов 2 п 4. Фамилия имя. отчество (при наличии) 5. Дата рождения	O O IIEPUHATAJISHOЙ CMEPTU Ye 20 г. нарательного, изамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство 07 " 20 г. год 20 г.
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТЕЛЬСТИС СЕРИЯ. Дата выдачи "". Дата выдачи "". Дата выдачи "". (окончительное, предварительно, взамов пред ранее выданное с совят к 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц 2. Ребенок родился живым: число месяц 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц . 2. Ребенок родился живым: число месяц . 3. Смерть наступила: о вазвала родов 1 во время родов 2 п 3. Смерть наступила: о вазвала родов 1 во время родов 2 п 4. Фамилия имя. отчество (при наличии)	O O IIEPUHATAJISHOЙ CMEPTU Ye 20 г. нарательного, изамен окончительного) (подчеркнуть) свидетельство 07 " 20 г. год 20 г.
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТЕЛЬСТИС СЕРИЯ. Дата выдании " " " Дата выдани " " " (окончительнос, предварительно, взамен предрадение мертвого ребенка: число месяц 1. Рождение мертвого ребенка: число месяц 1. Рождения шеса месяц 1. Во время родов 2 п Мать 4. Фамилия имя. отчество (при наличии) 5. Дата рождения шеса гоа 6. Документ, удостоверяющий пичность: [соблот раздания водан ушсло месяц гоа 6. Доле ОМС ОМС (среденого образда).М 9. Регистрация по месту жительства (пребывания): субъект Российской Федерации район	O O IIEPHHATAJISHOЙ CMEPTI Ye 20 r. Impervension () Isamen okosi varientistoro) (подчеркнуть) Impervension () Isamen okosi varientistoro) (подчеркнуть) Impervension () Impervension () Impervension () Impervension ()
МЕДИЦИНСКОВ СВИДЕТЕЛЬСТИС СЕРИЯ. Дата выдании "" (ОКОНЧИТЕЛЬНОС, ПРОВОВИТЕЛЬНОК, ИЗАНОВ ПРОДЕ ранее выданное со сорта N (ОКОНЧИТЕЛЬНОС, ПРОВОВИТЕЛЬНОК, ПРОВОВИТЕЛЬНОС, ПРОВОВИТЕЛЬНОС, ПРОВОВИТЕЛЬНОК, ПРОВОВИТЕЛЬНОК, ИЧСЛО И УМОР ДАТА: ЧИСЛО И ИССЛИ Сорта N 1. РОЖДЕНИЕ МЕРТВОГО РЕФЕНКА: ЧИСЛО И ИССЛИ МЕСЯЦ МЕСЯЦ 2. РЕФЕНОК РОДИЛСЯ КИВЫМИ: ЧИСЛО ИИСЛО И ИЛОВ МЕСЯЦ МЕСЯЦ 3. Смерть наступила: О ВАРАВА РОДОВ 1 Во время родов 2 п 4. Фамилия имя. отчество (при наличии) .	O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ Ye 20 Paperensitoro, Isamen okosi varensitoro) (подчеркнуть) Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, (подчеркнуть) Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, (подчеркнуть) Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, (подчеркнуть) Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensitoro, Imagerensi
МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТИС СВИЗА- Дата видании " " " Дата раздани " " " (окончительнос, предварятельно, взамев предварятельно, взамев предварятельно, всящ	O ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТИ 20 г. прительного, измен окончательного) (подчержауть) сандетельство 07 20 г. от 07 20 г. тод 20 г. мин. 10 год 07 20 г. мин. 10 год 07 10 70 00 г. год 940. мин. 10 10 10 год 940. мин. 10 10 10 год 940. мин. 10 10 10 год 940. 10 7000 10 10 10 годов 3 неизвестно 4 10

Рисунок 23 – Печатная форма медицинского свидетельства о перинатальной смерти

На печатных формах медицинского свидетельства о перинатальной смерти и корешка медицинского свидетельства о перинатальной смерти к учётной форме № 106-2/у не указывается фамилия ребёнка, если на форме "Свидетельство о перинатальной смерти" на вкладке "Данные о пациенте" напротив поля "Ребёнок" установлен флаг "Не указывать фамилию в МСС" и один из флагов "Разные фамилии родителей" или "Нежелание указывать фамилию".

Если заполнен тип документа матери умершего, то указывается адрес регистрации или адрес проживания матери умершего. Если в качестве представителя матери умершего указано "Физическое лицо", возраст матери умершего меньше 14 лет и статус представителя матери умершего "Родитель" или "Опекун", то указывается адрес регистрации или адрес проживания родителя или опекуна из заполненного типа документа. При отсутствии в персональных данных адреса места регистрации или проживания в п. 6 и п. 8 "Регистрация по месту жительства (пребывания) умершего(ей)" в строке "Субъект Российской Федерации" отображается слово "НЕИЗВЕСТНО".

7 Модуль "Патолого-анатомические вскрытия" 3.0.5

7.1 Функциональность для протокола патологоанатомического вскрытия

Система сохраняет по действию пользователя проект протокола патологоанатомического вскрытия.

Система разрешает по действию пользователя создавать проект протокола патологоанатомического вскрытия В случае отсутствия умершего протокола на патологоанатомического вскрытия.

Система запрещает по действию пользователя создавать на одного умершего более одного проекта протокола патологоанатомического вскрытия.

Система разрешает по действию пользователя редактирование проекта протокола патологоанатомического вскрытия.

Редактирование проекта протокола патологоанатомического вскрытия доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта протокола патологоанатомического вскрытия;
- пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

Система разрешает по действию пользователя удаление проекта протокола патологоанатомического вскрытия.

Удаление проекта протокола патологоанатомического вскрытия доступно для следующих категорий пользователей:

- пользователь, являющийся автором проекта протокола патологоанатомического вскрытия;
- пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий.

При создании проекта протокола патологоанатомического вскрытия Система отображает запись проекта в списке записей журнала протоколов патологоанатомических вскрытий со статусом протокола патологоанатомического вскрытия "Проект".

После заполнения обязательных полей в проекте протокола патологоанатомического вскрытия пользователь нажатием кнопки "Завершить редактирование" сохраняет свидетельство и переводит его в статус "Не подписан", делая доступным для дальнейшего подписания ЭЦП. Система по действию пользователя передаёт права на редактирование проекта протокола патологоанатомического вскрытия другому врачу-патологоанатому в рамках одного патологоанатомического отделения.

Пользователь с группой прав доступа на администрирование проектов медицинских свидетельств о смерти, проектов медицинских свидетельств о перинатальной смерти, а также проектов протоколов патологоанатомических вскрытий передает права на редактирование проектов протоколов патологоанатомических вскрытий другому врачу-патологоанатому в рамках одного патологоанатомического отделения.

Врач-патологоанатом передает права на редактирование проектов протоколов патологоанатомических вскрытий, в которых врач-патологоанатом является автором проектов протоколов патологоанатомических вскрытий, другому врачу-патологоанатому в рамках одного патологоанатомического отделения.

Если в течение 30 дней с момента создания первой версии проекта протокола патологоанатомического вскрытия пользователь не завершает редактирование проекта, Система выделяет запись проекта протокола патологоанатомического вскрытия.

Система предоставляет возможность фильтрации записей в журнале протоколов патологоанатомических вскрытий по признаку "Проект".

Система отображает раздел для описания дренажей, катетеров, протезов в протоколе патологоанатомического вскрытия.

Система отображает описание ткани миокарда (ткани сердца) в пункте для материала раздела гистологического описания протокола патологоанатомического вскрытия.

Система отображает раздел для микроскопического описания тканей и заключения по прижизненному операционному или биопсийному исследованию в протоколе патологоанатомического вскрытия.

7.2 Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий

Форма "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий" предназначена для для добавления, изменения, поиска протоколов патолого-анатомических вскрытий.

(урнал протоколов патоло	о-анатомическ	ких вскрытий								¢ 8
Фамилия			Ус	тановить фильтр						
Имя				Снять фильтр						
Отчество										
Состояние протокола	1. Bce		~							
ротоколы патолого-анато	иического вскр	ытия: Списон	:							
🕽 Добавить 🥜 Изменить 📄	Просмотреть 🔇	3 Удалить 🕴 🤇	Обновить	🛃 Печать 🛛 С	Этменить аннулиров	ание Аннулировать	Подписать			0
ерия Номер		Направившее	ЛПУ	Отделение	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ФИО патологоанатома	Статус документа
🚺 🔍 Страница 1 из 1	► N @								Отобража	емые строки 1 - 1

Рисунок 24 – Форма "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий"

Форма доступна из:

- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача приемного отделения;
- АРМ врача стационара;
- АРМ патологоанатома;
- АРМ врача реаниматолога.

Для доступа к форме выберите последовательно на боковой панели "Патоморфология" – "Протоколы патолого-анатомических вскрытий".

5	Патоморфология	>	Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала
	Коечный фонд		Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследовании биопсийного (операционного) материала
≣	Регистры по заболеваниям	>	Направления на патолого-анатомическое вскрытие
≣	Региональный РЭМД	>	Протоколы патолого-анатомических вскрытий
	Справочники	>	Направления на цитологическое исследование
	Отчеты		
7	Шаблоны документов	>	Протоколы цитологических исследовании от.от.1990 - 55 года 522 дня

Рисунок 25 – Доступ к форме

Форма состоит из разделов:

- панель фильтров;
- панель управления;
- список для отображения результатов поиска.

Форма содержит кнопки:

- "Помощь" – при нажатии кнопки открывается справка;

7.2.1 Описание формы

7.2.1.1 Панель фильтров

В верхней части формы расположена панель фильтров, позволяющая выполнить поиск по заданному поисковому критерию в полях фильтра:

- "Фамилия" поле ввода текста;
- "Имя" поле ввода текста;
- "Отчество" поле ввода текста;
- "Состояние протокола" поле с выпадающим списком значений. По умолчанию "Все".

Для осуществления фильтрации:

- введите поисковой критерий в поле(я) фильтра;
- нажмите кнопку "Установить фильтр", в списке отобразятся записи, соответствующие поисковому критерию;
- для очистки результатов поиска и полей фильтра нажмите кнопку "Снять фильтр".

7.2.1.2 Панель управления

Доступные действия:

- "Добавить" добавить направление;
- "Изменить" изменить направление;
- "Просмотреть" просмотреть направление;
- "Удалить" удалить направление;
- "Обновить" обновить список направлений;
- "Печать":
 - "Печать" при нажатии кнопки отобразится форма для печати текущей записи в списке.
 - "Печать текущей страницы" при нажатии кнопки отобразится форма для печати текущей страницы списка, с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать всего списка" при нажатии кнопки отобразится форма для печати всего списка, с учетом заданных критериев поиска;
 - "Печать протокола" при нажатии кнопки отобразится печатная форма № 014-1/у
 "Протокол патолого-анатомического вскрытия", утвержденная приказом Минздрава
 России от "24" марта 2016 г. № 179н, для выбранной записи списка;

- "Отменить аннулирование" кнопка доступна, если выбранный протокол не аннулирован. При нажатии кнопки снимается признак аннулирования, протокол в журнале отображается черным цветом, редактирование доступно;
- "Аннулировать" кнопка доступна, если выбранный протокол не аннулирован. При нажатии кнопки устанавливается признак аннулирования, протокол в журнале отображается серым цветом, редактирование недоступно;
- "Подписать" кнопка доступна, если выбранный протокол не аннулирован, текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе и протокол не подписан. При нажатии кнопки открывается форма "Подписание данных ЭП".

7.2.1.3 Список протоколов

В списке отображаются записи по пациентам, для которых имеется протокол патологоанатомического вскрытия.

Столбцы списка:

- "Серия" серия протокола;
- "Номер" номер протокола;
- "Направившее ЛПУ" направившая МО из направления на патолого-анатомическое вскрытие;
- "Отделение" отделение из протокола;
- "Фамилия" фамилия из персональных данных пациента;
- "Имя" имя из персональных данных пациента;
- "Отчество" отчество из персональных данных пациента;
- "Дата рождения" дата рождения из персональных данных пациента;
- "ФИО патологоанатома" ФИО патологоанатома из протокола;
- "Статус документа" сведения о подписании протокола.

7.2.2 Работа с формой

7.2.2.1 Поиск протокола

Для поиска протокола:

- в верхней части формы расположена панель фильтров, позволяющая задать критерий для отображения данных в списке протоколов;
- введите критерий поиска, нажмите кнопку "Найти";
- в списке ниже отобразятся данные, соответствующие поисковому критерию.

7.2.2.2 Просмотр протокола

Для просмотра протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Просмотреть";
- отобразится форма протокола в режиме просмотра;
- по завершении просмотра нажмите кнопку "Отмена".

7.2.2.3 Добавление протокола

Для добавления протокола:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели инструментов. Отобразится форма выбора пациента;
- введите поисковой критерий, нажмите кнопку "Найти";
- выберите пациента в списке найденных, нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Протокол патолого-анатомического вскрытия. Добавление".

Протокол будет добавлен.

7.2.2.4 Изменение протокола

Для изменения протокола:

- выберите направление в списке;
- нажмите кнопку "Изменить";
- отобразится форма протокола в режиме редактирования;
- внесите необходимые изменения, нажмите кнопку "Сохранить";

Изменения будут сохранены.

7.2.2.5 Удаление протокола

Для удаления протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Удалить";
- отобразится форма для подтверждения удаления;
- нажмите "Да".

Протокол будет удален.

7.2.2.6 Аннулирование протокола

Аннулировать возможно только неаннулированный протокол. Для аннулирования протокола:

- выберите протокол в списке;

- нажмите кнопку "Аннулировать" на панели инструментов.

Аннулированный протокол будет выделен серым цветом, редактирование недоступно, установится признак аннулирования.

Для отмены аннулирования протокола выберите аннулированный протокол в списке и нажмите кнопку "Отменить аннулирование".

7.2.2.7 Подписание протокола

Для подписания протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Подписать" (кнопка доступна, если выбранный протокол не аннулирован, текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе и протокол не подписан). Отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- заполните обязательные поля формы, нажмите кнопку "Подписать".

Протокол патолого-анатомического вскрытия будет подписан электронной подписью.

7.2.2.8 Печать протокола

Для вывода протокола на печать:

- выберите протокол в списке ;
- нажмите кнопку "Печать" на панели инструментов, выберите вариант печати. На отдельной вкладке отобразится печатная форма протокола;
- используйте функции браузера для вывода протокола на печать.

7.3 Протокол патолого-анатомического вскрытия

Форма предназначена для ввода информации по патолого-анатомическому вскрытию.

Данные формы используются при формировании СЭМД "Протокол патологоанатомического вскрытия".

Форма отображается при нажатии кнопки "Добавить", "Изменить", "Просмотреть" на панели управления списком формы "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий".

Протокол патолого-анатомического	вскрытия: Добавление	\$ 8 ×
	(Возраст: год)	*
Направление:	٩	
Серия исследования:	2424	
Номер исследования:		
Дата:		
Отделение:		*
Карта пациента:		*
Дата поступления в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент:	Время:	
Дата смерти:	Время: С	
Дата вскрытия:	🖪 Время: 🎧	
Категория сложности:	~	
Лечащий врач:		*
Мед. работник, направивший тело:		~
Дополнительные сведения		
Семейное положение	1 (1) (1) (1) (1)	*
Образование		*
Занятость	2 18 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19	*
Диагноз направившего учреждения:	Введите код диагноза	þ
Диагноз при поступлении:	Введите код диагноза	Q
2. Патолого-анатомическое вскры	тие	•
3. Диагнозы		
4. Дефекты оказания медицинской	й помощи	
5. Результат		
6. Файлы		
7. Услуги		
Сохранить Сохранить и подли	сать 🗳 Печать	🛿 Помощь 🛛 😡 <u>О</u> тмена

Рисунок 26 – Протокол патолого-анатомического вскрытия

7.3.1 Печатная форма № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия"

Печатная форма № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" установлена Приложением № 2 Приказа Минздрава России от 06.06.2013 № 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий".

Вызов печатной формы № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия" доступен при нажатии кнопки "Печать" на форме "Протокол патолого-анатомического вскрытия" и при

нажатии кнопки "Печать" на форме "<u>Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий</u>". В зависимости от выбранного формата (сокращенный или расширенный) в разделе "Патолого-анатомическое вскрытие" формы "Протокол патолого-анатомического вскрытия" в печатной форме отображается расширенный или сокращенный формат в полях: "Наружный осмотр тела", "Брюшная полость", "Грудная полость", "Полость черепа", "Органы кровообращения", "Органы дыхания", "Органы пищеварения", "Органы мочеполовой системы", "Органы кроветворения", "Эндокринные железы", "Костно-мышечная система".

		Код формы по ОКУД
(полное наименов	зание медицинской организации)	Код учреждения по ОКПО
(адрес мед	дицинской организации)	Медицинская документация Учетная форма № 013/у
		Утверждена приказом Минздрава Росси от 6 июня 2013 г. № 354н
	ПРС	отокол
пато.	лого-анатомического	вскрытия №
	«»	20r.
1. Наименование меди	ицинской организации и отд	еления, в котором наблюдался и умер пациент(ка)
2. Медицинская карта	а амбулаторного (стационарн	ного) пациента №
3. Фамилия, имя, отче	ество умершего(ей)	
4. Пол: мужской 1, же	енский 2	
5. Дата рождения: чис	сло месяц	год
6. Дата смерти: число	месяц	год , время
7. Место жительства ((регистрации) умершего(ей)	: республика, край, область
район	город	населенный пункт
Punon		
	TOM	ATT CONTINUE
улица 8. Местность: городск	домдом	квартира
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени	дом	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированно
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно	дом	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированно
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: <i>про</i>	дом кая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистриро о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1,	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4;
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8,
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9	дом кая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистриро о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8,
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково;	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты —
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: <i>прод</i> <i>общее:</i> среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р	дом сая — 1, сельская — 2 не: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированнол , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5;
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р пенсионеры — 6, студ	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире денты и учащиеся — 7, рабо	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8,
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, рабог рчие — 10	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированнол , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8,
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руковод квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про 12. Дата поступления	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 фессиональное: высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, рабо очие — 10 в медицинскую организация	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ю, в которой наблюдался и умер пациент(ка):
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руковод квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про 12. Дата поступления числомесяц _	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, рабо очие — 10 в медицинскую организации год	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированнол , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, чего уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ю, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково; квалифицированные р пенсионеры — 6, стул безработные — 9, про 12. Дата поступления число месяц 13. Доставлен в медин	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 фессиональное: высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, рабог очие — 10 в медицинскую организацию год цинскую организацию, в кот	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ю, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время горой наблюдался и умер пациент(ка) через часов
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руковод квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про 12. Дата поступления число месяц 13. Доставлен в медин дней после нач	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, рабо очие — 10 в медицинскую организации год цинскую организацию, в кот ала заболевания	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, чего уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ю, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время горой наблюдался и умер пациент(ка) через часов
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про 12. Дата поступления число месяц 13. Доставлен в медии дней после нача 14. Фамилия, имя, отч	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистриро о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифициро денты и учащиеся — 7, рабо очие — 10 в медицинскую организации год цинскую организацию, в кот ала заболевания нество лечащего врача (фель	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, кего уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5, тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ко, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время сорой наблюдался и умер пациент(ка) через часов
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р пенсионеры — 6, стул безработные — 9, про 12. Дата поступления число месяц 13. Доставлен в медии дней после нача 14. Фамилия, имя, отч 15. Лечащий врач (зав (ла — 1, нет — 2)	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистриро о — 3 <i>фессиональное:</i> высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифициро денты и учащиеся — 7, рабо очие — 10 в медицинскую организации год цинскую организацию, в кот ала заболевания нество лечащего врача (фель вслующий отделением) прис	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ко, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время сорой наблюдался и умер пациент(ка) через часов дппера)
улица 8. Местность: городск 9. Семейное положени браке — 2, неизвестно 10. Образование: прод общее: среднее (полно неизвестно — 9 11. Занятость: руково, квалифицированные р пенсионеры — 6, студ безработные — 9, про 12. Дата поступления число месяц 13. Доставлен в медии дней после нача 14. Фамилия, имя, отч 15. Лечащий врач (зав (да — 1, нет — 2)	дом сая — 1, сельская — 2 ие: состоял(а) в зарегистрире о — 3 фессиональное: высшее — 1, ое) — 5, основное — 6, нача дители и специалисты высш рабочие — 3, неквалифицире центы и учащиеся — 7, работочие — 10 в медицинскую организацию год цинскую организацию, в кота ала заболевания нество лечащего врача (фель ведующий отделением) прис	квартира ованном браке — 1, не состоял(а) в зарегистрированноя , неполное высшее — 2, среднее — 3, начальное — 4; льное — 7; не имеет начального образования — 8, его уровня квалификации — 1, прочие специалисты — ованные рабочие — 4, занятые на военной службе — 5; тавшие в личном подсобном хозяйстве — 8, ко, в которой наблюдался и умер пациент(ка): , время сорой наблюдался и умер пациент(ка) через часов дшера) сутствовал на патолого-анатомическом вскрытии

Рисунок 27 - Печатная форма "Протокол патолого-анатомического вскрытия". Часть 1

18. Заключительный клинический диагноз: код по МКБ-	X*
Основное заболевание:	
Осложнения основного заболевания:	
Сопутствующие заболевания:	
ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧН	ЕСКОЕ ВСКРЫТИЕ
19. Наружный осмотр тела:	
20. Брюшная полость:	
21. Грудная полость:	
22. Полость черепа:	
23. Органы кровообращения:	
24. Органы дыхания:	
25. Органы пищеварения:	
26. Органы мочеполовой системы:	
28. Эндокринные железы:	
29. Костно-мышечная система:	
30. Для гистологического исследования взяты:	
31. Для дополнительных исследований (указать каких) взя	ты:
32. Патолого-анатомический диагноз (предварительный):	код по МКБ-Х*
Основное заболевание:	
Осложнения основного заболевания:	
Сопутствующие заболевания:	
33. Описание результатов дополнительных исследований:	
34. Патолого-анатомический диагноз код по МКБ-Х*	
Основное заболевание:	
Осложнения основного заболевания:	
Сопутствующие заболевания:	
35. Сопоставление заключительного клинического диагно	за и патолого-анатомического диагноза:
36. Дефекты оказания медицинской помощи:	
37. Причина смерти:	
38. Клинико-патолого-анатомический эпикриз:	
39. Врач-патологоанатом: фамилия, инициалы	подпись
Завелиющий патолого-анатомическим	
отделением: фамилия, инициалы	подпись
40. Дата: «» 20 года.	
то. дана. « 20 года.	
* Межлунаполная статистическая изассиличания болазией и пооблам, оказываю о околом	ьем (Х пересмотр)
отстали и продная статистическая алассификация облезней и проблем, связанных со здоров	ca (sucreary).

Рисунок 28 – Печатная форма "Протокол патолого-анатомического вскрытия". Часть 2

7.3.2 Проверки при сохранении протокола патолого-анатомического вскрытия

При сохранении протокола патолого-анатомического вскрытия выполняются проверки:

- если не заполнены обязательные поля протокола, то отображается сообщение: "Не все поля формы заполнены корректно, проверьте введенные вами данные. Некорректно заполненные поля выделены особо. ОК". При нажатии "ОК" сообщение закрывается, дальнейшие действия не осуществляются;
- если дата поступления тела по направлению раньше даты смерти, указанной в протоколе, то отображается сообщение: "Дата поступления тела не может быть раньше, чем дата смерти пациента. ОК". При нажатии "ОК" сообщение закрывается, дальнейшие действия не осуществляются;
- если дата поступления тела по направлению позже даты вскрытия, указанной в протоколе, то отображается сообщение: "Дата поступления тела не может быть позже, чем дата вскрытия пациента. ОК". При нажатии "ОК" сообщение закрывается, дальнейшие действия не осуществляются;
- проверка наличия в группе "Патолого-анатомический диагноз" диагноза из списка венерических заболеваний по МКБ-10. Если диагнозы найдены, то:
 - проверяется наличие в протоколе диагнозов из одной группы диагнозов:
 - если есть диагнозы из одной группы, то дальнейшие действия выполняются для первого из них и для диагнозов из других групп;
 - иначе дальнейшие действия выполняются для каждого диагноза.
 - проверяется включение пациента в регистр по венерическим заболеваниям с диагнозом из соответствующей группы диагнозов и наличие направлений на включение в регистр с диагнозом из соответствующей группы диагнозов. Если пациент не включен в регистр и на него не создано направление, то отображается уведомление с текстом: "В протоколе указан диагноз <код диагноза и наименование венерического заболевания по МКБ-10>. Создать извещение 089/у?" и кнопки:
 - "Да" при нажатии отображается форма "Извещение о больном венерическим заболеванием" с предзаполненными данными из протокола. После закрытия формы 089/у. Если в протоколе есть заболевание из другой группы диагнозов, по которому не создано извещение или пациент не включен в регистр, то отображается новое уведомление;
 - "Нет" при нажатии форма закрывается и если в протоколе есть заболевание из другой группы диагнозов, по которому не создано извещение или пациент не включен в регистр, то отображается новое уведомление.

 при сохранении ранее подписанного протокола статус подписания документа меняется на "Документ не актуален".

В зависимости от настройки контроля на обязательность заполнения полей, выполняемой в блоке полей "Патоморфология" формы "Параметры системы", выполняются проверки:

- при настройке "Предупреждение" поля формы необязательны для заполнения, но контроль выполняется. Если не заполнено одно из указанных полей, отображается сообщение: "Недостаточно данных для формирования СЭМД, заполните данные: <список незаполненных полей>. Отмена/Продолжить". При этом для полей раздела "Патолого-анатомическое вскрытие" (при расширенном формате ввода данных) в сообщении перечисляются не сами поля, а разделы, которому они принадлежат. При нажатии на форме сообщения кнопки:
 - "Отмена" происходит возврат к заполнению формы;
 - "Продолжить" происходит сохранение формы.
- при настройке "Запрет сохранения" поля обязательны для заполнения.

7.3.3 Гистологические/дополнительные исследования. Добавление

7.3.3.1 Назначение

Форма "Гистологические/дополнительные исследования" предназначена для добавления данных по гистологическому или дополнительному исследованию.

Форма может быть открыта в режимах редактирования и просмотра, состав полей формы в этих режимах аналогичен составу в режиме добавления.

Гистологические/дополните	льные исследования: Добавление	\$ X
Вид исследования:	◎ Гистологическое	
	🔘 Дополнительное	
Анатомическая локализация:	*	
Тип материала:	v	
Материал:		*
Количество кусочков:		
Описание результата:		
<u>Сохранить</u>	Отие	ена

Рисунок 29 – Гистологические/дополнительные исследования. Вид исследования

"Гистологическое"

Гистологические/дополнител	пьные исследования: Добавление	¢ 🗙
Вид исследования:	🔍 Гистологическое	
	Дополнительное	
Группа исследований:		~
Исследование:		
Материал:		~
Количество кусочков:		
Описание результата:		
<u>Сохранить</u>	Опомощь	мена

Рисунок 30 – Гистологические/дополнительные исследования. Вид исследования

"Дополнительное"

103

7.3.3.2 Доступ к форме

Для вызова формы в режиме добавления:

- перейдите к разделу "Патолого-анатомическое вскрытие";
- раскройте подраздел "Гистологическое/дополнительное исследование";
- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления записями подраздела.

7.3.3.3 Описание формы

Форма содержит поля:

- "Вид исследования" переключатель вида исследования с положениями:
 "Гистологическое", "Дополнительное";
- "Группа исследований" поле с выпадающим списком групп исследований. Список значений соответствует справочнику "Федеральный справочник лабораторных исследований. Группы лабораторных исследований" ФР НСИ (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.11.1117). Отображается и обязательно для заполнения, если выбран вид исследования "Дополнительное";
- "Исследование" поле ввода текста. Отображается, если выбран вид исследования "Дополнительное";
- "Анатомическая локализация" поле с выпадающим списком анатомических локализаций. Список значений соответствует справочнику "Анатомические локализации" ФР НСИ (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.11.1477). Отображается и обязательно для заполнения, если выбран вид исследования "Гистологическое";
- "Тип материала" поле с выпадающим списком типов материалов. Список значений соответствует справочнику "Тип передаваемого материала для прижизненного патолого-анатомического исследования" ФР НСИ (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1097). Отображается и обязательно для заполнения, если выбран вид исследования "Гистологическое";
- "Материал" поле с выпадающим списком материалов для исследования. Список значений соответствует справочнику "Федеральный справочник лабораторных исследований. Справочник лабораторных материалов и образцов" ФР НСИ (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.11.1081);
- "Количество кусочков" поле ввода числа количества кусочков. Доступен ввод целых положительных чисел. Обязательно для заполнения, если выбран вид исследования "Гистологическое";
- "Описание результата" поле ввода текста (многострочное).

Форма содержит кнопки:

- "Сохранить" при нажатии кнопки форма закрывается, данные сохраняются;
- "Помощь" при нажатии кнопки открывается справка по работе с формой;
- "Закрыть" или "Отмена" при нажатии кнопки форма закрывается без сохранения введённых данных;
- "Обновить форму" для обновления отображающихся на форме сведений.

7.4 Добавление протокола патолого-анатомического вскрытия

Создание протокола патолого-анатомического вскрытия доступно в АРМ патологоанатома и через главное меню Системы.

В АРМ патологоанатома:

- перейдите на форму "Протокол патолого-анатомического вскрытия. Добавление" одним из способов:
 - способ первый:
 - выберите направление типа "Патолого-анатомическое вскрытие" в журнале рабочего места патологоанатома и дважды нажмите левой кнопкой мыши.
 Отобразится форма "Поступление тела" в режиме добавления;
 - заполните все поля формы, нажмите кнопку "Сохранить";
 - повторно выберите запись о направлении на патолого-анатомическое вскрытие в журнале рабочего места, нажмите кнопку "Протокол" на панели управления записями журнала, выберите пункт "Добавить" из выпадающего меню.
 - способ второй:
 - нажмите кнопку "Протоколы" в боковом меню АРМ;
 - выберите пункт "Протоколы патолого-анатомических вскрытий". Отобразится форма "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий";
 - нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек. Поиск";
 - найдите пациента, нажмите кнопку "Выбрать".
 - заполните обязательные (выделенные особо) и, при необходимости, необязательные поля на форме, нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол патолого-анатомического вскрытия будет добавлен.

В главном меню:

- нажмите кнопку "Документы" в главном меню Системы;
- выберите пункт "Патоморфология";

- выберите пункт "Протоколы патолого-анатомических вскрытий". Отобразится форма "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий";
- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек. Поиск";
- найдите пациента, нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Протокол патологоанатомического вскрытия. Добавление";
- заполните обязательные (выделенные особо) и, при необходимости, необязательные поля на форме, нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол патолого-анатомического вскрытия будет добавлен.

Протокол патолого-анатомического	вскрытия: Добавление	\$ 8 X
	(Возраст: год)	*
Направление:	٩	
Серия исследования:	2424	
Номер исследования:		
Дата:		
Отделение:	×	
Карта пациента:	×	
Дата поступления в медицинскую организацию, в которой наблюдался и умер пациент:	Время:	
Дата смерти:	Время: За	
Дата вскрытия:	🖪 Время:	
Категория сложности:	¥	
Лечащий врач:	×	
Мед. работник, направивший тело:	×	
Дополнительные сведения		
Семейное положение	н Пананалан т	
Образование	н Парадаран 🗸 🗸	
Занятость	x 🔹 🗸	
Диагноз направившего учреждения:	Введите код диагноза 👂	
Диагноз при поступлении:	Введите код диагноза	
2. Патолого-анатомическое вскры	тие	•
3. Диагнозы		•
4. Дефекты оказания медицинской	й помощи	•
5. Результат		
6. Файлы		
7. Услуги		
Сохранить Сохранить и подпи	сать 🦪 Печать 🕜 Помощь	<u>Отмена</u>

Рисунок 31 – Протокол патолого-анатомического вскрытия

Для добавления внешнего направления на патолого-анатомическое вскрытие:

- нажмите кнопку "Поиск" справа от поля "Направление". Отобразится форма "Направления на патолого-анатомическое вскрытие: Список";
- если направление было выписано в МО, которая не является пользователем Системы, или направление по каким-либо причинам не было зарегистрировано в Системе, нажмите кнопку "Внешнее направление";

Направления на патолого	-анатомическое	вскрытие: С	писок			\$	
Пациент: Д/р: г.р.	. Пол:						
🕒 Добавить 🥜 Изменить	📄 Просмотреть	😢 Удалить	🗿 Обновить	🝰 Печать	Внешнее направле	ние	0 / 0
Серия					Номер	Дата направле	
🕑 Выбрать					[? По	мощь 🛛 🕄 Закрь	ть

Рисунок 32 – Расположение кнопки "Внешнее направление"

- отобразится форма "Направление на патолого-анатомическое вскрытие. Добавление";
- заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". Направление будет автоматически выбрано в поле "Направление" формы "Протокол патологоанатомического вскрытия";
- заполните поля формы "Протокол патолого-анатомического вскрытия";
- нажмите кнопку "Сохранить". Добавленный протокол отобразится в списке формы "Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий".

7.5 Поступление тела. Добавление

7.5.1 Назначение

Форма "Поступление тела" предназначена для добавления сведений о принятии тела в патолого-анатомическое бюро.

Форма также может быть открыта в режимах редактирования и просмотра, состав полей формы в этих режимах аналогичен составу в режиме добавления.

Поступление тела: Добавление	\$ X
Дата поступления: 🔄 📴 Время: 🎲	
Тело принял:	¥
<u>Сохранить</u>	Помощь

Рисунок 33 – Форма "Поступление тела"

7.5.2 Доступ к форме

Форма доступна пользователям АРМ патологоанатома.

Для вызова формы:

- способ первый:
 - выберите направление типа "Патолого-анатомическое вскрытие", по которому не фиксировалось время поступления тела в патолого-анатомическое бюро;
 - нажмите кнопку "Поступление тела" на панели управления списком направлений в журнале рабочего места патологоанатома;
 - выберите пункт "Принять тело" из выпадающего меню.

АРМ патологоанатома /											
두 Предыдущий											
- 💌 Фильтр											
« Журнал рабочего места											
	0	Обнов	ить	🖨 Печать 🔹 Открыть ЭМК Протокол 🔻 Аннулі	ировать Свидетельство о смерти		Просмотр направления		ия Поступление тела т Выдача тела т Отказ от вскрытия т Внешнее направлени	e	
and the second s	Прот	токол	эп	Тип направления	Дата направле	Серия	Номер	Пациен	ен Принять тело		
		/	P	Патолого-анатомическое вскрытие				100	Изменить сведения о принятии тела		
		/	R	Патолого-анатомическое вскрытие					Просмотр сведений о принятии тела		
•		/	R	Патолого-анатомическое вскрытие				:	Удалить сведения о принятии тела		
				Патолого-анатомическое вскрытие							
+											

Рисунок 34 – Открытие формы "Поступление тела"

- способ второй:
 - выберите направление типа "Патолого-анатомическое вскрытие", по которому не фиксировалось время поступления тела в патолого-анатомическое бюро;
 - дважды нажмите по направлению левой кнопкой мыши.

Форма "Поступление тела" отобразится в режиме добавления.

Для открытия формы в режиме редактирования или просмотра:

108
- выберите направление типа "Патолого-анатомическое вскрытие", по которому ранее фиксировались сведения о принятии тела, в журнале рабочего места патологоанатома;
- нажмите кнопку "Поступление тела" на панели управления списком направлений в журнале рабочего места патологоанатома;
- выберите пункт "Изменить сведения о принятии тела" или "Просмотр сведений о принятии тела" (соответственно) из выпадающего меню.

7.5.3 Описание формы

Форма содержит поля:

- "Дата поступления" поле ввода даты поступления тела в патолого-анатомическое бюро. По умолчанию заполнено текущей датой. Для выбора доступны даты не позже текущей и не раньше даты смерти из направления на патолого-анатомическое вскрытие. Обязательное поле;
- "Время" поле ввода времени поступления тела в патолого-анатомическое бюро.
 Обязательное поле;
- "Тело принял" поле выбора сотрудника, принявшего тело. Для выбора доступны записи о медицинских сотрудниках текущей службы с типом "Патологоанатомическое бюро". Обязательное поле.

Форма содержит кнопки:

- "Сохранить" при нажатии кнопки форма закрывается, данные сохраняются;
- "Помощь" при нажатии кнопки открывается справка по работе с формой;
- "Закрыть" или "Отмена" при нажатии кнопки форма закрывается без сохранения введённых данных;
- "Обновить форму" для обновления отображающихся на форме сведений.

8 Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования"3.0.5

8.1 Функциональность для медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Система по действию пользователя формирует медицинский документ "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".

Медицинский документ "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" включает:

- сведения о типе передаваемого материала.
- Сведения о типе передаваемого материала соответствуют значению из справочника "Тип передаваемого материала для прижизненного патолого-анатомического исследования" (1.2.643.5.1.13.13.99.2.1097) ФР НСИ;
- признак наличия остатка сырого материала после проведенного исследования.

8.2 Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала

Форма "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала" предназначена для добавления, изменения, поиска протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала.

Журнал прот	бурнал протоколов прижизненных патолого-анатонических исследовании биолсийного (операционного) натериала 🗇 🔗 🗵												
	Φ	амилия:						Установа	ть фильтр				
		Имя:						Снять	фильтр				
	0	тчество:											
	Bo	зраст с:	no:										
Дата пос	ступления мат	гериала:	09.08.2022 - 09.09.2	022 📑									
	Дата исслед	ования:											
	Код диа	гноза с:	Введите код диагно	за 🔎	по: Введите код ди	1агноза	Q						
	Направивш	ее ЛПУ:	ГКП 2	~									
C	Состояние про	отокола:	1. Bce	~									
Протоколы г	прижизненнь	іх патоло	го-анатомических и	сследовании биопо	ийного (операционн	ого) материал:	а: Список						
🖸 Добавить	Изменить	📄 Просма	отреть 😢 Удалить 🛛	🗿 Обновить 🛛 🛃 Пе	чать Отменить аннул	ирование Анну	илировать По	одписать					0/0
Серия	Номер	Дата пос	тупления материала	Дата исследова	Направившее ЛПУ	Отделение	№ карты	Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	ФИО патологоанатома	Статус документа
I4 4 Стр	аница 1 из	1	1 2									Отображ	аемые строки 1 - 1 из 1
	Помощь) Закрыть.												

Рисунок 35 – Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

Форма доступна из:

- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача приемного отделения;
- АРМ врача стационара;
- АРМ стоматолога;
- АРМ патологоанатома;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ врача реаниматолога;
- АРМ хирурга, если для учетной записи пользователя добавлена группа прав доступа "Отправка на патологогистологическое исследование".

Для доступа к форме:

- интерфейс 1.0:
 - выберите последовательно в главном меню "Документы" "Патоморфология" "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";

	Док	ументы Сервис Отчеты Окна П	омоц	16 1				
PI		Реестры счетов						
A	\$	Патоморфология	È	Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала				
		Заявления на прикрепление МО	è	Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследовании биопсийного (операционного) материала				
	ę	Обращения		Направления на патолого-анатомическое вскрытие				
		Свидетельства		Протоколы патолого-анатомических вскрытий				
_	Δ	Извещения о ДТП						
ļ		Карты СМП: Поиск	20	Направления на цитологическое диагностическое исследование				
•	-			Протоколы цитологических диагностических исследований				
þ	×ņ.	Врачебная комиссия						
	Ŕ	ЛВН: Поиск						
L	-		-					

Рисунок 36 – Способ перехода в журнал через главное меню Системы

 в боковом меню выберите "Патоморфология" – "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала".

A T	È	Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала
H,	è	Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследовании биопсийного (операционного) материала
	-	Направления на патолого-анатомическое вскрытие
E.	-	Протоколы патолого-анатомических вскрытий
T	3%	Направления на цитологическое диагностическое исследование
	<i>.</i> %	Протоколы цитологических диагностических исследований

Рисунок 37 – Способ перехода в журнал через боковое меню АРМ

- интерфейс 2.0:
 - на боковой панели выберите "Патоморфология" "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала".

\$	Патоморфология	>	Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материал	э
■	Коечный фонд		Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследовании биопсийного (операционного) материала	
≣	Регистры по заболеваниям	>	Направления на патолого-анатомическое вскрытие	
≣	Региональный РЭМД	>	Протоколы патолого-анатомических вскрытий	ен
	Справочники	> -	Направления на нитологическое исследование	-
	Отчеты			.01
ŕ	Шаблоны документов	>	протоколы цитологических исследовании отобо осе дня	

Рисунок 38 – Способ перехода в журнал через боковою панель АРМ

Форма состоит из разделов:

- панель фильтров;
- панель управления;
- список для отображения результатов поиска.

Форма содержит кнопки:

- "Помощь" при нажатии кнопки отображается справка;
- "Закрыть" при нажатии кнопки журнал протоколов закрывается.

8.2.1 Описание формы

8.2.1.1 Панель фильтров

В верхней части формы расположена панель фильтров, позволяющая выполнить поиск по заданным параметрам в полях фильтра:

- "Фамилия" поле ввода текста;
- "Имя" поле ввода текста;
- "Отчество" поле ввода текста;
- "Возраст с, по" поле ввода чисел;
- "Дата поступления материала" поле ввода периода дат, обязательно для заполнения.
 По умолчанию задан период от "месяц назад" до текущей даты;
- "Дата исследования" поле ввода периода дат;
- "Код диагноза с", "по" поля ввода диагноза из справочника МКБ-10:
 - если указано значение поля "Код диагноза с", но не указано "по" отображаются протоколы с диагнозами, расположенными после диагноза "Код диагноза с" (включая "Код диагноза с");

- если указано значение поля "по", не указано "Код диагноза с" отображаются протоколы с диагнозами, расположенными перед диагнозом "по" (включая "по").
- "Направившее ЛПУ" поле с выпадающим списком значений. По умолчанию МО пользователя. При вводе значения в поле осуществляется поиск по вхождению введенных символов в наименование МО;

"Состояние протокола" – поле с выпадающим списком значений. По умолчанию – "Все".
 Для поиска:

- заполните поля фильтра;
- нажмите кнопку "Установить фильтр", в списке отобразятся записи, соответствующие параметрам поиска;
- для очистки результатов поиска и полей фильтра нажмите кнопку "Снять фильтр".

8.2.1.2 Панель управления

Доступные действия:

- "Добавить" отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в режиме добавления;
- "Изменить" отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в режиме редактирования. Редактирование протокола недоступно для аннулированных направлений;
- "Просмотреть" отобразится форма "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в режиме просмотра. Просмотр протоколов доступен без ограничений;
- "Удалить" отобразится форма для подтверждения удаления с текстом "Удалить протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала?" и кнопками:
 - "Да" при нажатии протокол удалится. Отобразится форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - "Нет" при нажатии форма закроется, удаление не выполнится.
- "Обновить" обновляется список направлений;
- "Печать" отображается подменю с вариантами печати:
 - "Печать" при нажатии кнопки отобразится форма для печати текущей записи в списке.
 - "Печать текущей страницы" при нажатии кнопки отобразится форма для печати текущей страницы списка, с учетом заданных критериев поиска;

- "Печать всего списка" при нажатии кнопки отобразится форма для печати всего списка, с учетом заданных критериев поиска;
- "Печать протокола" при нажатии кнопки отобразится печатная форма № 014-1/у
 "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка;
- "Печать направления" при нажатии кнопки отобразится печатная форма № 014/у
 "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка;
- "Печать формы № 014/у" при нажатии кнопки выводится на печать форма, утвержденная Минздравом СССР от 04.10.1980г. № 1030 для выбранной записи списка.
- "Отменить аннулирование" действие доступно только для аннулированных протоколов:
 - признак аннулирования снимается, протокол в журнале отображается черным цветом, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Новая потребность в ЭП";
 - если протокол был отправлен в РЭМД и удален, то выполнится отмена удаления.
- "Аннулировать" действие доступно только для неаннулированных протоколов:
 - если удаление документа невозможно, то отобразится сообщение "Протокол отправлен в федеральный сервис. Аннулирование невозможно.", аннулирование не выполнится;
 - иначе устанавливается признак аннулирования, протокол в журнале отображается серым цветом, отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Удаление потребности ЭП";
 - если протокол был отправлен в РЭМД, то выполнится удаление.
- "Подписать" кнопка доступна, если выбранный протокол не аннулирован, и текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе. При нажатии кнопки проверяется наличие данных:
 - если у пациента есть полис ОМС и заполнены следующие данные в протоколе, отобразится форма "Подписание данных ЭП":
 - макроскопическое описание;
 - дата вырезки;
 - количество блоков;
 - микроскопическое описание (наличие минимум одной записи);
 - микроскопическая картина в блоке "Микроскопическое описание";

- заключение;
- диагноз;
- дата исследования;
- должность патологоанатома;
- должность лаборанта.
- иначе отобразится сообщение "Для регистрации протокола в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих данных: <Список недостающих данных>.
 Заполните недостающие данные." Если среди недостающих данных есть должности патологоанатома/лаборанта, то в сообщении выводится следующий текст "Для заполнения должностей необходимо пересохранить документ" с кнопкой "Ок". Форма "Подписание данных ЭП" не отображается.

8.2.1.3 Список протоколов

В списке отображаются записи по пациентам, для которых создан протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала.

Столбцы списка:

- "Серия" серия протокола;
- "Номер" номер протокола;
- "Дата поступления материала" дата поступления материала из протокола;
- "Дата исследования" дата исследования из протокола;
- "Направившее ЛПУ" направившая МО из направления на патолого-анатомическое вскрытие;
- "Отделение" отделение из протокола;
- "№ карты" номер КВС из направления;
- "Фамилия" фамилия из персональных данных пациента;
- "Имя" имя из персональных данных пациента;
- "Отчество" отчество из персональных данных пациента;
- "Дата рождения" дата рождения из персональных данных пациента;
- "ФИО патологоанатома" ФИО патологоанатома из протокола;
- "Статус документа" сведения о подписании протокола.

8.2.2 Работа с формой

8.2.2.1 Поиск протокола

Для поиска направления предназначена панель фильтров, расположенная в верхней части формы.

Заполните поля фильтра и нажмите кнопку "Найти". В списке отобразятся направления, соответствующие введенным параметрам.

8.2.2.2 Просмотр протокола

Для просмотра протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Просмотреть". Отобразится форма протокола в режиме просмотра;
- по завершении просмотра нажмите кнопку "Отмена".

8.2.2.3 Добавление протокола

Для добавления протокола:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели инструментов. Отобразится форма выбора пациента;
- заполните поля фильтров, нажмите кнопку "Найти";
- выберите пациента в списке найденных и нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление".

8.2.2.4 Изменение протокола

Для изменения протокола:

- выберите направление в списке;
- нажмите кнопку "Изменить". Отобразится форма протокола в режиме редактирования;
- внесите необходимые изменения, нажмите кнопку "Сохранить";

Изменения будут сохранены.

8.2.2.5 Удаление протокола

Для удаления протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Удалить". Отобразится форма для подтверждения удаления;
- нажмите "Да".

Протокол будет удален.

8.2.2.6 Аннулирование протокола

Аннулировать возможно только неаннулированный протокол.

Для аннулирования протокола:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Аннулировать" на панели инструментов. Отобразится форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Удаление потребности ЭП".

Аннулированный протокол будет выделен серым цветом, редактирование недоступно, установится признак аннулирования.

Если протокол отправлен в РЭМД, то при аннулировании протокола вызывается функция удаления.

Для отмены аннулирования протокола выберите аннулированный протокол в списке и нажмите кнопку "Отменить аннулирование".

8.2.2.7 Подписание протокола

Сведения протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала подлежат передаче из Системы в подсистему "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (далее – РЭМД) Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) в виде стандартизированного электронного медицинского документа (далее – СЭМД). Для формирования СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования" и направления в РЭМД ЕГИСЗ протокол должен быть сначала подписан электронной подписью (далее – ЭП) медицинским специалистом, затем подписан от имени МО в разделе "Региональный РЭМД" Системы (подробнее о подписании от имени МО описано в справке "Подписание СЭМД от лица МО").

Подписание протокола медицинским специалистом необходимо для дальнейшего формирования на его основе СЭМД "Протокол прижизненного патологоанатомического

исследования" и направления СЭМД, подписанного от лица МО, в РЭМД ЕГИСЗ (подробнее о подписании от имени МО описано в справке "Подписание СЭМД от лица МО").

Для подписания протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала предусмотрены следующие функциональные элементы:

кнопка "Подписать", расположенная на панели управления списком протоколов формы
 "Журнал протоколов прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";

APM	Паспорт МС	О ЛЛО Полин	линика (Стационар Па	раклиника С	гоматология	Аптека	Документы С	Сервис О	тчеты Окна	помощь		-	Выход
АРМ па	тологоанат	ома / ГКП 2 /		Журнал протон	колов прижизн	енных								
Журнал	Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследовании биопсийного (операционного) материала 🔹 🔿 🗙													
Дата	Фамилия: Имя: Имя: Отчество: Возраст с: по: Дата поступления материала: 25.01.2021 - 26.01.2021 © Дата исследования: Код диагноза с: Введите код диагноза Состояние протокола: 1. Все													
Проток				TOWNOCKWY		- 6 400004								
С Доба	вить 🖉 И	зменить 📄 Пр	осмотреть	• 🕄 Удалить	О Обновит	ь 🛛 🚙 Печа	ть + (рационного) и Этменить аннули	прование	Аннулирова	ть Подписать			2/2
Серия	Номер	Дата поступле	ния Д	ата исследов	Фамилия	Имя		Отчество	Дата ро	ждения Ф	ИО патологоан	атома	Статус д	цокумента
570500	1478	26.01.2021							03.01.20	12			R	
570500	00285	25.01.2021	25	5.01.2021					05.01.19	161 Y	СТИНОВА		<u> </u>	
×														+
14 4	Страница	1_из1 🕨	N 8									Отобрал	каемые строки	1 - 2 из 2 Закрыть

Рисунок 39 – Кнопка для подписания протокола в журнале

 кнопка "Сохранить и подписать", расположенная на форме протокола, открытого в режиме добавления или редактирования;

АРМ Паспорт МО ЛЛО Поликлини	ика Стационар Параклиника Стоматология Аптека Документы Сервик	с Отчеты	окна Помощь	ustinova_admin_					
АРМ патологоанатома / ГКП 2 /	Журнал протоколов прижизненных Протокол прижизненного п	атолог							
Протокол прижизненного патолого-	анатомического исследования биопсийного (операционного) матери	ала: Ред	актирование	\$BX					
, 05.01.1961 (Возраст:	60) Дата смерти: 25.01.2021 Дата закрытия: 17.03.2021	l		*					
Патологогистологическое заключение (диагноз):	Диагноз 1			•					
Диагноз:	390. Плевральный выпот, не классифицированный в других рубриках	P							
Морфологический код МКБ-О:		~							
Комментарии к заключению и рекомендации:									
Дата исследования:	25.01.2021								
Патологоанатом:	56. УСТИНОВА	~							
Лаборант:	56. АПКИНА	*							
Врач-специалист, осуществляющий консультирование:		*							
3. Услуга									
Прикрепленные изображения	Прикрепленные изображения								
Сохранить <u>С</u> охранить и подпис	сать		🕜 Помощь	<u>Отмена</u>					

Рисунок 40 – Кнопка "Подписать и сохранить" на форме протокола

Пользователю АРМ патологоанатома доступно подписание протокола при выполнении всех следующих условий:

- протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала не аннулирован;
- текущий пользователь является патологоанатомом в данном протоколе;
- у пациента есть полис ОМС;
- в протоколе указаны следующие сведения;
 - макроскопическое описание;
 - дата вырезки;
 - количество кусочков;
 - микроскопическое описание (имеется хотя бы одна запись);
 - микроскопическая картина в блоке "Микроскопическое описание" формы протокола;
 - категория сложности;
 - патологогистологическое заключение (диагноз);
 - диагноз;
 - дата исследования;
 - должность патологоанатома;

119

- должность лаборанта.

При соблюдении перечисленных условий отобразится форма "Подписание данных ЭП". Иначе – отобразится сообщение, информирующее, что для подписания в протоколе не хватает определенных сведений или о необходимости пересохранения протокола с целью сохранения в нем указанных сведений о должности патологоанатома или лаборанта.

Π	одписание данных ЭП					Э	?	Х
~	Документ	Номер	Дата 🛧		Роль при подписании:			
	Протокол прижизненного патологоанат	590930001684704	25.01.2021					•
					Сотрудник и его должность: Сертификат:		•	•
Вы	бран 1 документ							
		OTM	ЕНА ПРЕД	двари	ТЕЛЬНЫЙ ПРОСМОТР	юдп	ИСАТ	Ь

Рисунок 41 – Форма "Подписание данных ЭП"

После подписания индикатор ЭП в столбце "Статус документа" журнала протоколов



8.2.2.8 Печать протокола

Для вывода протокола на печать:

- выберите протокол в списке;
- нажмите кнопку "Печать" на панели инструментов, выберите вариант печати. В новой вкладке браузера отобразится печатная форма протокола;
- используйте функции браузера для вывода протокола на печать.

8.3 Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

8.3.1 Описание формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Форма предназначена для ввода информации по прижизненному патолого-анатомическому исследованию биопсийного (операционного) материала.

Форма открывается:

- при нажатии кнопки "Добавить", "Изменить", "Просмотреть" на панели управления списком формы "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии кнопки "Добавить протокол" и "Открыть протокол" на форме "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

Тротокол прижизненного патолого- Добавление	анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:	•
	, 08.11.1931 (Возраст: 93 года)	3
Направление:	P	
Серия исследования:		
Номер исследования	+	
Вид оплаты:	~	
Дата поступления материала:	🖪 Время:	
Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина:	▼	
Загрязнен:	×	
Отметка о сохранности упаковки:	×	
Дата регистрации биопсийного (операционного материала):	🕒 Время:	
Биопсия диагностическая:	×	
Операционный материал:	×	
Категория сложности:	×	
1. Описание		
Дата вырезки:	Время: Премя:	
Количество кусочков:		
Количество блоков:		
Назначенные окраски	×	•
Макроскопическое описание	Pa	ККРЫТЬ
Микроскопическое описание		0/0
Отского соот	реть су удалить : сатлечать	0/0
Количество кусочко	е пинкросколичискан каргина	
Сохранить ПСохранить и подпис	ать 🚚 Поноць 🤅	Э <u>О</u> тмена

Рисунок 42 – Форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление"

Форма состоит из разделов:

- раздел с общими данными;
- "Описание";
- "Микроскопическое описание";
- "Диагноз";
- "Услуга".

Форма содержит кнопки:

 "Сохранить" – при нажатии кнопки протокол сохраняется. После сохранения протокола, если заполнены следующие поля: "Макроскопическое описание", "Дата вырезки", "Количество блоков", "Микроскопическое описание", "Микроскопическая картина" блоке "Микроскопическое описание", "Категория В сложности", "Заключение", "Диагноз", "Дата исследования", "Должность патологоанатома", "Должность лаборанта" – отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Новая потребность в ЭП". При сохранении ранее подписанного протокола статус подписания документа меняется на "Документ не актуален", отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" сначала в режиме "Удаление потребности ЭП", далее – в режиме "Новая потребность в ЭП";

- "Сохранить и подписать" кнопка доступна, если протокол не аннулирован и текущий пользователь указан в поле "Патологоанатомом" в данном протоколе. При нажатии кнопки:
 - протокол сохраняется и проверяется наличие данных:
 - если у пациента есть полис ОМС и заполнены следующие данные в протоколе:
 "Макроскопическое описание", "Дата вырезки", "Количество блоков",
 "Микроскопическое описание", "Микроскопическая картина" в блоке
 "Микроскопическое описание", "Категория сложности", "Заключение",
 "Диагноз", "Дата исследования", "Должность патологоанатома", "Должность лаборанта" отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" в режиме "Новая потребность в ЭП", отображается форма "Подписание данных ЭП";
 - иначе отображается сообщение "Для регистрации протокола в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих данных: «Список недостающих данных».
 Заполните недостающие данные.<Если среди недостающих данных есть должности патологоанатома/лаборанта, то в сообщении выводится следующий текст>Для заполнения должностей необходимо пересохранить документ." Форма "Подписание данных ЭП" не отображается.
 - при сохранении ранее подписанного протокола отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя" сначала в режиме "Удаление потребности ЭП", далее – в режиме "Новая потребность в ЭП".
- "Печать" при нажатии кнопки отображается печатная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- "Помощь" при нажатии кнопки отображается справка;
- "Отмена" при нажатии кнопки сохранение не происходит, форма закрывается.

8.3.1.1 Раздел с общими данными

Добавление	натомического исследования оконсийного (операционного) материала.	* 6 ^
ФАМИЛИЯ ИМЯ , 01.01.199	0 (Возраст: 32 года)	*
Направление:	Q	
Серия исследования:		
Номер исследования	+	
Вид оплаты:	~	
Дата поступления материала:	🖪 Время: 🔅	
Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина:		
Загрязнен:	▼	
Отметка о сохранности упаковки:	~	
Дата регистрации биопсийного (операционного материала):	Время:	
Биопсия диагностическая:	v	
Операционный материал:	×	
Категория сложности:	~	

Общий вид раздела представлен на рисунке ниже.



Раздел содержит поля:

- "Направление" поле выбора направления. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Список";
- "Серия исследования" в поле автоматически отображается значение, добавленное при создании нумератора. Подробнее о создании нумератора описано в справке "Нумераторы";
- "Номер исследования" генерируется автоматически, доступна генерация номера с помощью кнопки "+", расположенной рядом с полем;
- "Вид оплаты" поле с выпадающим списком. В списке отображаются значения из справочника типов оплаты, открытые на дату создания направления;
- "Договор" поле отображается и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбраны значения, соответствующие следующим источникам оплаты: "Пациент", "Третье лицо (физическое)" или "Третье лицо (юридическое)". Для добавления договора нажмите кнопку "+", расположенную рядом с полем. Отобразится форма "Договоры: Добавление";

- "Полис ДМС" поле отображается и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбрано значение "ДМС". Для добавления ДМС нажмите кнопку "+", расположенную рядом с полем. Отобразится форма "ДМС: Добавление";
- "Дата поступления материала" поле ввода даты, доступно для редактирования, обязательно для заполнения. Дата должна быть позже или совпадать с датой, указанной в поле "Дата операции (забора материала)" формы направления, иначе при сохранении протокола отобразится сообщение об ошибке: "Дата поступления материала должна быть позже даты забора материала. Проверьте правильность введенных данных ОК". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, форма протокола остается открытой. Доступен ввод даты позднее текущей (системной) даты;

- "Время" – поле ввода времени, доступно для редактирования;

- "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина" поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". Доступно для редактирования. По умолчанию заполняется значением поля "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" из направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала;
- "Загрязнён" поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию не заполнено;
- "Отметка о сохранности упаковки" поле с выпадающим списком значений.
 Заполняется значениями из справочника "Отметки о сохранности упаковки". Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
- "Дата регистрации биопсийного (операционного материала)" поле ввода даты, доступно для редактирования, обязательно для заполнения;
- "Время" поле ввода времени, доступно для редактирования, обязательно для заполнения;
- "Биопсия диагностическая" поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию заполняется значением "Да", если в направлении на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала в поле "Вид материала" раздела "З. Материал" указано значение "Биопсийный". По умолчанию заполняется значением "Нет", если в направлении в поле "Вид материала" раздела "З. Материал" указано значение "Операционный";
- "Операционный материал" поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию заполняется значением "Нет", если в

направлении на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала в поле "Вид материала" раздела "З. Материал" указано значение "Биопсийный". По умолчанию заполняется значением "Да", если в направлении указано значение "Операционый";

 "Категория сложности" – поле с выпадающим списком значений. Заполняется значениями из справочника "Категория сложности патолого-анатомического вскрытия". По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования.

8.3.1.2 Раздел "Описание"

1. Описание		
Дата вырезки: Количество кусочков: Количество блоков:	Время:	
Назначенные окраски		0
Макроскопическое описание	<u>P</u> :	аскрыть

Общий вид раздела представлен на рисунке ниже.

Рисунок 44 – Раздел "Описание"

Раздел содержит поля:

- "Дата вырезки" поле ввода даты. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено;
- "Время" поле ввода времени. Доступно для редактирования, необязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено;
- "Количество кусочков" поле ввода, по умолчанию не заполнено, необязательно для заполнения;
- "Количество блоков" поле ввода, по умолчанию не заполнено, необязательно для заполнения;
- "Назначенные окраски" выбирается из выпадающего списка значений справочника назначенных окрасок. В списке доступны для выбора типы окрасок, у которых указан признак использования в протоколах прижизненного патолого-анатомического исследования. Код типа окраски отображается в соответствии с кодом, указанным в

справочнике НСИ. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Дата вырезки". Рядом с полем расположена кнопка "+" для добавления дополнительной окраски. Кнопка доступна если поле заполнено. При нажатии кнопки появляется новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке, за исключением уже выбранных окрасок. Напротив каждого добавленного поля есть кнопка удаления, при нажатии которой поле и выбранная окраска удаляются. Поле с пустым значением не сохраняется при сохранении направления.

По умолчанию не заполнено;

 "Макроскопическое описание" – поле ввода текста. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки "Раскрыть" поле отображается в раскрытом виде с кнопками "Сохранить" – при нажатии описание сохраняется, и "Отмена" – описание не сохраняется, раскрытый вид закрывается.

	Макроскопическое описание	¢ X
с 1 1 1	Макроскопическое описание	¢ ×
-	Сохранить	гмена

Рисунок 45 – Поле "Макроскопическое описание" в раскрытом виде

Примечание – Если диагноз из протокола относится к ВИМИС, или пациент стоит на контроле ВИМИС, то должно быть заполнено поле "Сложность" и добавлены записи в разделе "Микроскопическое описание".

Если поле "Сложность" не заполнено или нет ни одной записи в разделе "Микроскопическое описание", то при сохранении отобразится предупреждение: "Для возможности передачи протокола исследования в ВИМИС "Онкология" необходимо заполнить поле <Наименование поля/раздела через запятую>." и кнопки:

- "Отмена" протокол сохранится;
- "Заполнить поле" форма останется открытой.

Примечание – Доступно промежуточное сохранение протокола после введения макроскопического описания, без внесения информации по микроскопическому описанию и диагнозу.

8.3.1.3 Раздел "Микроскопическое описание"

В разделе "Микроскопическое описание" представлен список микроскопических описаний и поле "Дополнительные исследования".

Микроскопическое описание											
🔁 Добавить 🥜 Изменить 📄 Просмотреть 😢 Удалить 🛛 🚙 Печать											
Откуда взят 🔺 Количество кусочков Микроскопическая картина											
Дополнительн	ње исследования:										

Рисунок 46 – Раздел "Микроскопическое описание"

Для добавления микроскопического описания нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Микроскопическое описание препарата: Добавление".

Форма содержит кнопки:

- "Добавить" при нажатии кнопки отображается форма "Микроскопическое описание препарата" в режиме добавления записи;
- "Изменить" при нажатии кнопки отображается форма "Микроскопическое описание препарата" в режиме редактирования записи;
- "Просмотреть" при нажатии кнопки отображается форма "Микроскопическое описание препарата" в режиме просмотра записи;

- "Удалить" при нажатии кнопки происходит удаление выделенной записи;
- "Печать" при нажатии кнопки отображается подменю:
 - "Печать" при нажатии кнопки выводится на печать выделенная запись;
 - "Печать всего списка" при нажатии кнопки выводится на печать список.

8.3.1.4 Раздел "Диагноз"

Раздел содержит поля:

- "Заключение" – поле ввода текста;

- "Диагноз" поле выбора диагноза. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено. При нажатии кнопки поиска отображается форма "Диагноз: Поиск";
- "Морфологический код МКБ-О" поле с выпадающим списком значений из справочника морфологических классификаций новообразований, действующих на дату создания протокола. По умолчанию не заполнено. Доступно для редактирования;
- "Комментарии к заключению и рекомендации" поле ввода текста. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
- "Дата исследования" поле ввода даты. Доступно для редактирования. По умолчанию не заполнено;
- "Патологоанатом" поле с выпадающим списком. Доступно и обязательно для заполнения, если заполнен диагноз или указана дата исследования. В выпадающем списке отображается медперсонал по отделению с местами работы, работающий на дату исследования. Если удалось однозначно определить место работы пользователя, то поле по умолчанию заполняется Ф. И. О., иначе поле не заполнено. При редактировании протокола, если указано Ф. И. О. и не удается однозначно определить место работы сотрудника, то поле очищается и отображается уведомление "У выбранного ранее сотрудника в поле "Патологоанатом" найдено несколько мест работы. Выберите сотрудника с корректным местом работы";
- "Лаборант" поле с выпадающим списком. По умолчанию не заполнено. Доступно для заполнения, если заполнен диагноз или указана дата исследования. В выпадающем списке выводится средний медперсонал по отделению с местами работы, работающий на дату исследования. При редактировании протокола, если есть Ф.И.О. и не удается однозначно определить место работы сотрудника, то поле очищается и выводится уведомление "У выбранного ранее сотрудника в поле "Лаборант" найдено несколько мест работы. Выберите сотрудника с корректным местом работы.";

 "Врач-специалист, осуществляющий консультирование" – поле с выпадающим списком мест работы врачей МО, действующих на дату исследования. Доступно для заполнения, если заполнен диагноз или указана дата исследования. По умолчанию не заполнено.

2. Диагноз		
Заключение:		
Диагноз:	Введите код диагноза 🔎	
Морфологический код МКБ-О:	×	
Комментарии к заключению и рекоменлации:		
реконсидации		
Дата исследования:		
Патологоанатом:	×	
Лаборант:	×	
Врач-специалист, осуществляющий консультирование:	~	

Рисунок 47 – Раздел "Диагноз"

8.3.1.5 Раздел "Услуга"

Раздел представляет собой список услуг, содержащий следующие поля:

- "Дата" дата выполнения услуги;
- "Код" код услуги;
- "Наименование" наименование услуги.

Доступные действия:

- "Добавить" при нажатии кнопки отобразится форма "Параклиническая услуга" в режиме добавления. На форме автоматически заполнены данные о пациенте и направлении на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. При этом поля заблокированы для изменения. Если в список уже добавлена услуга, то кнопка заблокирована;
- "Изменить" отобразится форма "Параклиническая услуга" в режиме редактирования для выбранной в списке услуги;
- "Просмотреть" отобразится форма "Параклиническая услуга" в режиме просмотра для выбранной в списке услуги;

 "Удалить" – для удаления выбранной услуги. При нажатии кнопки отобразится форма подтверждения удаления. После подтверждения выбранная запись удаляется.

3. Услуга			
🔁 Добавить 🥜 Изменить 📄 Просмотреть 😢 Удалить		0 / 0	
Дата 👻	Код	Наименование	



8.3.1.6 Раздел "Прикрепленные изображения"

Раздел отображается при наличии в протоколе прикрепленных к услугам DICOM-объектов или ссылки на DIGIPAX.

Содержит таблицу с информацией обо всех DICOM-объектах, загруженных в услуги данного протокола.

Поля раздела:

- "Дата" дата исследования;
- "Время" время исследования;
- "Имя пациента" имя пациента;
- "Просмотр изображения в DIGIPAX" поле отображается, если протокол создается на службе, у которой установлен признак "Внешняя служба" и "Информационная система": "ЕРИС". Если имеется параклиническая услуга, связанная с направлением, то в поле отобразится гиперссылка с наименованием "Ссылка на DIGIPACS". При нажатии на ссылку в новой вкладке отобразится DIGIPACS с результатами исследования пациента.

После двойного нажатия по строке отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" на вкладке "DICOM объекты" для услуги, к которой был добавлен данный DICOMобъект.

Прикрепленные изображения					
Дата	Время	Имя пациента	Просмотр изображения в DIGIPAX		

Рисунок 49 – Раздел "Прикрепленные изображения"

8.3.1.7 Раздел "Прикрепленные файлы"

Раздел отображается, если в протоколе есть файлы, прикрепленные к услугам.

Содержит таблицу с информацией обо всех файлах, прикрепленных к услугам данного протокола. Поля раздела:

- "Дата" дата загрузки файла;
- "Файл" наименование файла, ссылка для скачивания;
- "Комментарий" комментарий к файлу.

После двойного нажатия по строке отобразится форма "Параклиническая услуга: Добавление" на вкладке "Файлы" для услуги, к которой был прикреплен данный файл.

Прикрепленные файлы				
Дата	Файл	Комментарий		
11.08.2020	Исследование.docx	Исследование микропрепарата тканей верхних дыхательных путей		
Сохранить				

Рисунок 50 – Раздел "Прикреплённые файлы"

8.3.2 Печатная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Общий вид печатной формы представлен на рисунке ниже.

Наименование медицинской организации Адрес медицинской организации		Код фор	Код формы по ОКУД Код учреждения по ОКПО Медицинская документация. Учетная форма N 014-1/у утверждена приказом Минздрава России от "24" марта 2016 г. N 179н		
		Медици утвержл от "24" и			
ПРО	ТОКОЛ ПРИЖИЗНЕННО БИОПСИЙН(ГО ПАТОЛОГО-АНАТ ОГО (ОПЕРАЦИОННО	ГОМИЧЕСКОГО Р ОГО) МАТЕРИАЛА	ССЛЕДОВАНИЯ	
1 Отделение, направившее	е биопсийный (операционны	й) матернал			
2. Фамилия, имя, отчество	о (при наличии) пациента				
3. Пол: муж 1, жен 2, 4 5. Полис ОМС	4. Дата рождения:6. СНИЛС				
7. Место регистрации:					
тел.	1				
 о. местность: городская - 9 Лиагног заболевания (от 	1, сельская - 2.	пения			
10. Код по МКБ-10	остолициј по дапным нацрав				
11. Дата забора матернала	по данным направления	время			
12. Материал доставлен в	10%-ном растворе нейтралы	ного формалина (да/нет)			
загрязнен (да/нет)					
13. Дата поступления биог	псийного (операционного) м	атернала: дата	_, время		
14. Отметка о сохранности	и упаковки				
15. Дата регистрации биог	псииного (операционного) ма	атернала: дата	_, время		
10. гегистрационный номе 17. Мелицинские услуги:	срколичество	о 18 Категория сл	ожности (1 - 5)		
19. Вырезка проволилась:	лата время	20. В проволку	и взято: обі	-	
 Назначенные окраски 	(реакции, определения):				
21. Назначенные окраски	(реакции, определения):				
21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи	(реакции, определения): исание:				
21. Назначенные окраски 22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи	(реакции, определения): исание:				
21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи	(реакции, определения): нсание: исание:	1			
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 	(реакции, определения): исание: исание: Количество кусочков	Мнкроскопическая кар	тина		
21. Назначенные окраски (22. Макроскопнческое опн 23. Микроскопнческое опп Откуда взят	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков	Мнкроскопическая кар	тина		
21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков	Микроскопическая кар	тина		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 	(реакции, определения): исание: исание: Количество кусочков	Микроскопическая кар 25. Код по МК	тина		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков	Микроскопическая кар 25. Код по МК	тина		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарии к заключение 	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации:	Микроскопическая кар 25. Код по МК	<u>тина</u>		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарии к заключ 27. Прижизненное патолого 	(реакцин, определения): нсание: нсание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследова	Мнкроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили:	тина		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом 	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследова	Микроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили:	<u>тина</u>		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарии к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом 	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков нению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил	Микроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ия, инициалы)	тина Б М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарии к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом 	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил	Мнкроскопическая кар 25. Код по МК нне выполнили: ия, инициалы)	тина Б М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопнческое опп 23. Микроскопнческое опп 23. Микроскопнческое опп 24. Заключение: 26. Комментарии к заключение: 27. Прижизненное патолого Врач-специалист, осиществлятот сосиществлятот сосиществлятот	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил	Мнкроскопнческая кар 25. Код по МК нне выполнили: ия, инициалы)	тина Б М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследовал (фамил њтирование (фамил	Микроскопическая кар 25. Код по МК нне выполнили: ия, инициалы)	тина Б М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарии к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 	(реакцин, определения): нсание: нсание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил ютирование (фамил	Микроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ия, инициалы) ия, инициалы)	тина Б М.П. М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп Откуда взят 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения при: 	(реакцин, определения): нсание: нсание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследовал (фамил вътирование (фамил жизненного патолого-анатол	Мнкроскопическая кар 25. Код по МК нне выполнили: ия, инициалы) ня, инициалы) мического исследования	тнна Б М.П.	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 24. Заключение: 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолог Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения при 	(реакцин, определения): нсание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследовал (фамил њтирование (фамил жизненного патолого-анатол	Мнкроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ня, инициалы) ня, инициалы) мического исследования	тина Б М.П.	(подпнсь)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 24. Заключение: 24. Заключение: 26. Комментарии к заключ 27. Прижизненное патолог Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения приз 	(реакцин, определения): нсание: нсание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил клирование	Мнкроскопнческая кар 25. Код по МК ние выполнили: ня, инициалы) ия, инициалы) мического исследования	тина Б М.П. :	(подпнсь)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 24. Заключение: 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения приз 	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил ктирование	Микроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ня, инициалы) ия, инициалы) мического исследования	тина Б М.П. :	(подпись)	
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 23. Микроскопическое опи 24. Заключение: 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения при 	(реакцин, определения): исание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследовал (фамил њтирование (фамил жизненного патолого-анатол	Микроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ия, инициалы) ия, инициалы) мического исследования	тина Б М.П. :		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 24. Заключение: 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения приз 	(реакции, определения): исание: исание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил клирование	Инкроскопическая кар 25. Код по МК ние выполнили: ия, инициалы) ия, инициалы) мического исследования	тина Б М.П. :		
 21. Назначенные окраски (22. Макроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 23. Микроскопическое опп 24. Заключение: 26. Комментарин к заключ 27. Прижизненное патолого Врач-патологоанатом Врач-специалист, осуществляющий консул 28. Дата проведения при: 	(реакцин, определения): нсание: нсание: Количество кусочков чению и рекомендации: го-анатомическое исследован (фамил кизненного патолого-анатол	Инкроскопическая кар 25. Код по МК нне выполнили: ия, инициалы) ия, инициалы) мического исследования	тнна Б М.П.	(подпись) (подпись) ШТАМП	



Форма отображается:

- при нажатии кнопки "Печать протокола" на панели управления списком формы
 "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии кнопки "Печать" на форме "Протокол прижизненного патологоанатомическому исследования биопсийного (операционного) материала".

Печать выполняется в формате pdf, формат A4.

При наличии данных об ЭП внизу печатной формы отображается штамп "Электронная подпись" с информацией об использованном сертификате.

8.3.3 Проверки при добавлении протокола прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала

При добавлении протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала выполняются проверки корректности заполнения полей.

Сообщения об ошибках отображаются в следующих случаях:

- направление не найдено в Системе. Отобразится сообщение об ошибке: "Направление не найдено в системе", документ не создается;
- по указанному направлению уже существует протокол. Отобразится сообщение об ошибке: "Протокол по данному направлению уже существует";
- в поле указано значение неверного формата. Отобразится сообщение об ошибке: "Неверный формат поля <Наименования полей через запятую>", документ не создается;
- значение поля "Отметка о сохранности упаковки", "Назначенные окраски (реакции, определения)", "Откуда взят", "Основной метод окраски", "Дополнительный метод окраски" или "Патологоанатом" не найдено в Системе. Отобразится сообщение об ошибке: "Значения для <Наименования полей через запятую> не найдены в справочниках системы", документ не создается;
- значение полей "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина",
 "Биопсия диагностическая", "Операционный материал", "Загрязнен" не соответствует допустимому. Отобразится сообщение об ошибке: "Значение поля <названия полей через запятую> не соответствует допустимому значению. Допустимые значения: 1 нет, 2 да", документ не создается;
- если диагноз, указанный в протоколе, относится к ВИМИС, или пациент стоит на контроле ВИМИС, то при сохранении протокола проверяется заполнение поля "Сложность" и наличие записей в разделе "Микроскопическое описание". Если поле

"Сложность" не заполнено или нет ни одной записи в разделе "Микроскопическое описание", то отобразится предупреждение пользователю: "Для возможности передачи протокола исследования в ВИМИС "Онкология" необходимо заполнить поле <Наименование поля/раздела через запятую>." и кнопки:

- "Отмена" процесс сохранения продолжается;
- "Заполнить поле" процесс сохранения прекращается, текущая форма остается открытой.
- при сохранении ранее подписанного протокола статус подписания документа меняется на "Документ не актуален".

В случае, если форма заполнена верно, создается протокол прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Серия и номер генерируется нумератором.

8.4 Добавление протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала

Создание протокола на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала доступно в АРМ патологоанатома и через главное меню Системы.

В АРМ патологоанатома:

- нажмите кнопку "Протоколы" в боковом меню APM;
- выберите пункт "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала". Отобразится форма "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";
- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек. Поиск";
- найдите пациента, нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление" для ввода информации по исследованию;
- найдите и выберите направление, выданное пациенту, нажав кнопку поиска в строке "Направление";
- заполните обязательные поля формы, нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала будет добавлен.

В главном меню:

нажмите кнопку "Документы" в главном меню Системы;

- выберите пункт "Патоморфология";
- выберите пункт "Протоколы прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала". Отобразится форма "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";
- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Человек. Поиск";
- найдите пациента, нажмите кнопку "Выбрать". Отобразится форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление" для ввода информации по исследованию;
- найдите и выберите направление, выданное пациенту, нажав кнопку поиска в строке "Направление";
- заполните обязательные поля формы, нажмите кнопку "Сохранить".

Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала будет добавлен.

Протокол прижизненного патолого-а Добавление	натомического исследования биопсийного (операционного) материала:	\$ 8 ×
ФАМИЛИЯ ИМЯ Отчество,	01.03.1977 (Возраст: 45 лет)	*
Направление:	P	
Серия исследования:		
Номер исследования	+	
Вид оплаты:	▼	
Дата поступления материала:	Время:	
Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина:	*	
Загрязнен:	*	
Отметка о сохранности упаковки:	×	
Дата регистрации биопсийного (операционного материала):	Время:	
Биопсия диагностическая:	*	
Операционный материал:	~	
Категория сложности:	~	
1. Описание		
Дата вырезки:	🖪 Время:	
Количество кусочков:		
Количество блоков:		_
Назначенные окраски (реакции, определения):	×	O
Макроскопическое описание		
Микроскопическое описание		
🕒 Добавить 🥜 Изменить 📄 Просмотр	реть 😢 Удалить 🛛 🚙 Печать	0 / 0
Откуда взят Количество кусочков	в Микроскопическая картина	
Сохранить Сохранить и подписа	ть	<u>Отмена</u>

Рисунок 52 – Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Добавление

Для добавления внешнего направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала:

 нажмите кнопку "Поиск" справа от поля "Направление". Отобразится форма "Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Список"; если направление было выписано в МО, которая не является пользователем Системы, или направление по каким-либо причинам не было зарегистрировано в Системе, нажмите кнопку "Внешнее направление". Отобразится форма "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление";

Направления на прижиз материала: Список	ненное патолого-анатомиче	ское исследов	ание биопсий	ного (опера	ционного)	\$ 🗆 X
Пациент:	Д/р: 07.05.1936	г.р. Пол: Мужс	кой			
Добавить <i>П</i> именить	📓 📄 Просмотреть 😢 Удалить	🧿 Обновить	🚚 Печать 🔻	Внешнее на	правление	1/1
Серия				Номер	Дата нап;	равле
Г				212	17.09.202	20
🖉 Выбрать				(🕜 Помощь) 💽	<u>З</u> акрыть

Рисунок 53 – Расположение кнопки "Внешнее направление"

- заполните поля формы и нажмите кнопку "Сохранить". Направление будет автоматически выбрано в поле "Направление" формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- заполните поля формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- нажмите кнопку "Сохранить". Добавленный протокол отобразится в списке формы "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала".

9 Аварийные ситуации

9.1 Описание аварийных ситуаций

Надежность 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 др.), а затем предпринять следующие действия:

- установить операционную систему, а затем соответствующий пакет обновления;
 проверить правильность работы домена.
- установить СУБД, 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.

9.2 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. Как правило, в таком сообщении содержится краткое описание причины возникновения ошибки. Для закрытия сообщения об ошибке нажмите кнопку "**ОК**".

Проверка данных формы	×
Не все поля формы заполнены ко заполненые поля выделены особо	рректно, проверьте введенные вами данные. Некорректно).
Работает в ОМС:	ОК

Предупреждение отображается в том случае, если действия, совершенные оператором, могут повлечь за собой какие–либо особенности в выполнении операции, но не приведут к ошибке.

Например, если оператор укажет у сотрудника ставку менее 0,1, то отобразится сообщение, что такая ставка 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 системы следует обратиться к администратору системы.

Администратор системы для решения проблем обращается к эксплуатационной документации, настоящему руководству, онлайн справочной системе.

В случае невозможности разрешения ситуации следует обратиться в техническую поддержку.

10 Эксплуатация модуля

Система предназначена для функционирования 24 часа в сутки 7 дней в неделю. Обеспечивается возможность взаимодействия с пользователями в круглосуточном режиме без перерывов, в том числе при доступе пользователей из других по отношению к серверной части временных зон.

Для программного обеспечения Системы определены следующие режимы функционирования:

- штатный режим (режим, обеспечивающий выполнение функций Системы);
- предаварийный режим (режим, предшествующий переходу в аварийный режим);
- аварийный режим (характеризуется отказом одного или нескольких компонентов программного и/или аппаратного обеспечения. В данном режиме функционируют ресурсы, которые в штатном режиме находятся в режиме горячего резерва)
- сервисный режим (режим для проведения реконфигурирования, обновления и профилактического обслуживания).

Информационный обмен со стороны Системы построен через:

- интеграционную шину Системы с соблюдением правил информационной безопасности;
- Сервисы интеграции.

Подробное описание приведено в документе "Регламент эксплуатации".