

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Подсистема "Патоморфология" 3.0.6.

Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6

Содержание

1	Введение.....	4
1.1	Область применения	4
1.2	Уровень подготовки пользователя	4
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю	4
2	Назначение и условия применения	5
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации.....	5
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	5
3	Подготовка к работе	6
3.1	Порядок запуска Системы	6
3.2	Смена пароля	10
3.3	Контроль срока действия пароля	11
3.4	Порядок проверки работоспособности	11
4	Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6.....	12
4.1	Формирование медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"	12
4.1.1	<i>Доступ к форме</i>	<i>12</i>
4.1.2	<i>Описание формы</i>	<i>14</i>
4.1.3	<i>Печатная форма № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"</i>	<i>25</i>
4.1.4	<i>Функциональность для формирования медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н.....</i>	<i>27</i>
4.2	Формирование медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"	27

4.2.1	Описание формы "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"	27
4.2.2	Печатная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"	40
4.2.3	Проверки при добавлении протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала	42
4.2.4	Функциональность для формирования медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н.....	43
4.3	Формирование медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований"	44
4.3.1	Общие сведения	44
4.3.2	Описание формы	46
4.3.3	Работа с формой	49
4.3.4	Функциональность для формирования медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н	52
5	Аварийные ситуации.....	55
5.1	Описание аварийных ситуаций	55
5.2	Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса ..	56
6	Эксплуатация модуля	58

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6 подсистемы "Патоморфология" 3.0.6 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 веб-сайтам, навигация, формы и другие типовые интерактивные элементы);
- базовые навыки использования стандартной почтовой программы (настройка учетной записи для подключения к существующему почтовому ящику, создание, отправка и получение e-mail).

1.3 Перечень эксплуатационной документации, с 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

Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6 предназначен для формирования медицинского документов:

- № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";
- "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации

Доступ к функциональным возможностям и данным Системы реализуется посредством веб-интерфейса. 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 – АРМ) 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).

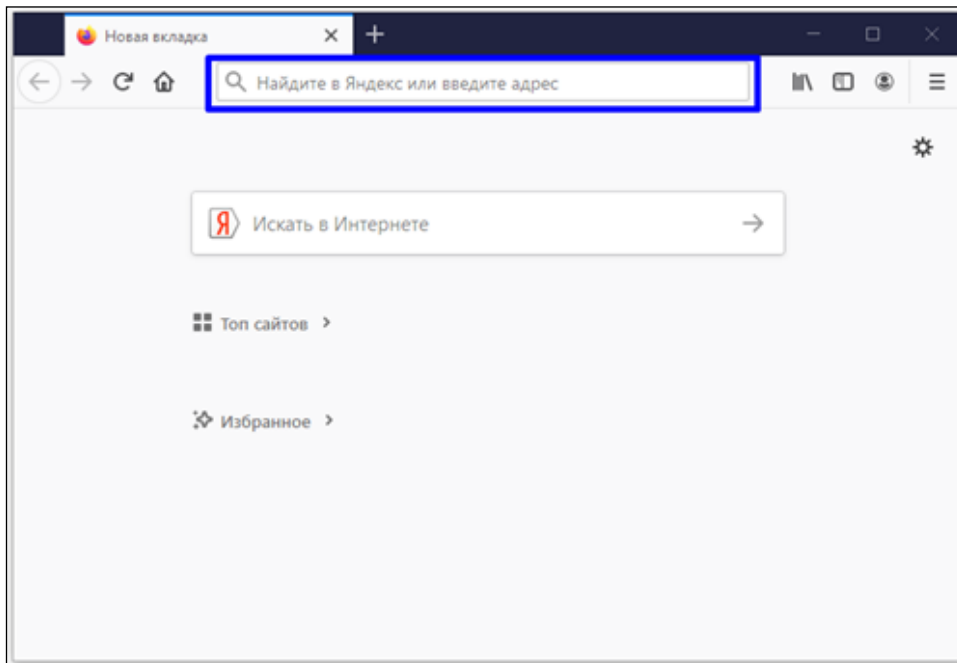


Рисунок 1 – Окно браузера и домашняя страница

- 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.

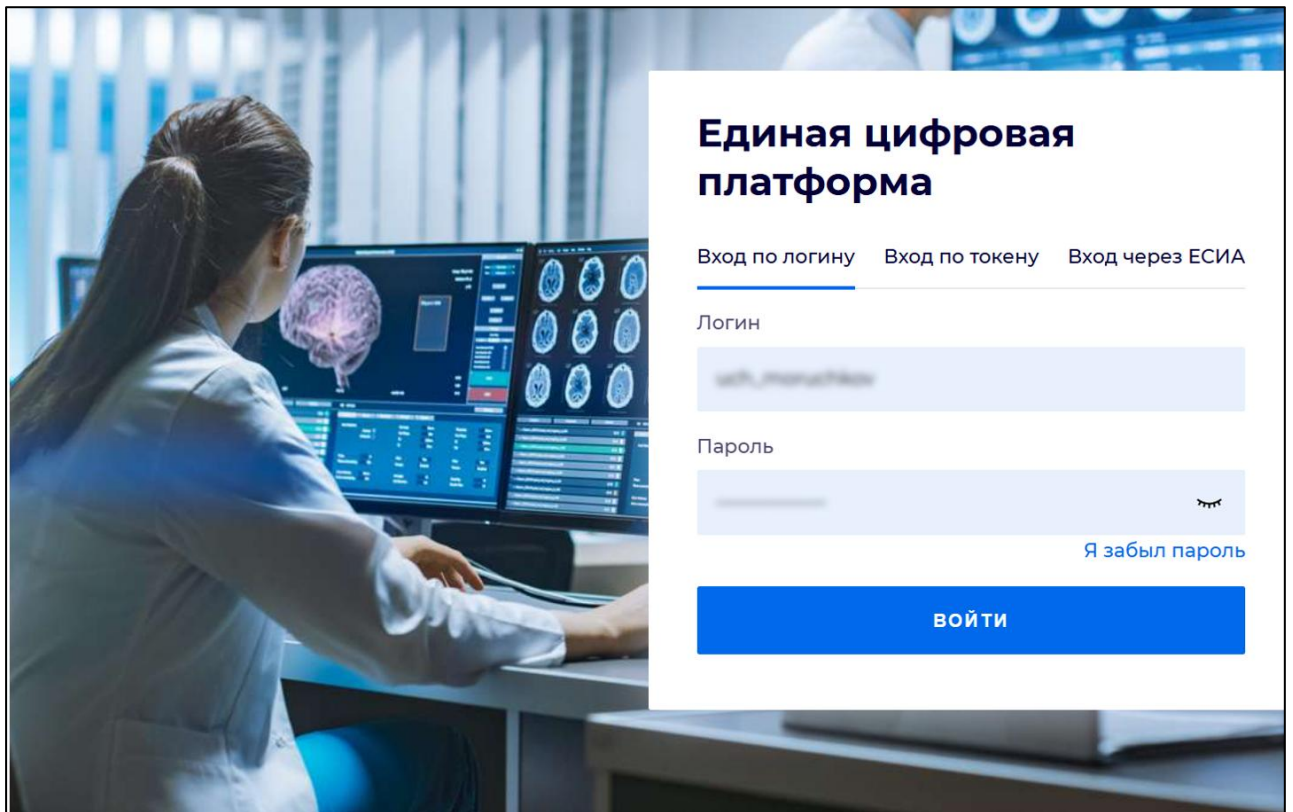


Рисунок 2 – Стартовое окно Системы

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);

Вход

Вход по логину Вход по токenu Вход через ЕСИА

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ ▼

ПИН-код

ВХОД ПО КАРТЕ

Рисунок 3 – Окно входа в систему по токenu

- 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;

Рисунок 4 – Форма выбора МО

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

АРМ/МО	Подразделение / Отделение / Служба	Должность	Расписание
АРМ администратора ЛЛО	Администратор ЛЛО		
АРМ администратора МО (Е...			
АРМ администратора ЦОД			
АРМ администратора БУ	БУ		

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 АРМ, либо АРМ пользователя. При выполнении действий должно не должно отображаться ошибок, система должна реагировать на запросы пользователя, например, отображать ту или иную форму.

4 Модуль "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6

4.1 Формирование медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"

4.1.1 Доступ к форме

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

Форма доступна:

- в режиме просмотра из АРМ патологоанатома по кнопке "Просмотр направления";
- в режиме добавления и редактирования из главной формы АРМ диагностики, АРМ патологоанатома и из ЭМК.

Для вызова формы из главной формы АРМ:

- перейдите на форму "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";
- нажмите кнопку "Добавить" на панели инструментов.

Для вызова формы из ЭМК 2.0:

- в случае АПЛ или стоматологического лечения:
 - нажмите кнопку "Направления к врачу" напротив заголовка раздела "Назначения направления" посещения;
 - выберите пункт "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" из выпадающего меню кнопки.
- в случае стационарного лечения:
 - перейдите в раздел "Направление" движения пациента в профильном отделении стационара;
 - нажмите кнопку "Добавить направление";
 - выберите пункт "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" из выпадающего меню кнопки.

Для вызова формы из ЭМК 1.0:

- в случае АПЛ или стоматологического лечения:
 - перейдите на форму "Интерактивный документ Посещение";

- нажмите кнопку "Создать направление" справа от названия раздела "Направления".
- в случае стационарного лечения:
 - перейдите на форму "Интерактивный документ "Движение пациента" в профильном отделении стационара;
 - нажмите кнопку "Создать направление" справа от названия раздела "Направления".

Отобразится форма добавления направления.

Регистрация внешнего электронного направления выполняется, если направившая организация не работает в Системе, либо по каким-то причинам ввела направление в Систему, и пациент предъявляет бумажное направление.

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

ФАМИЛИЯ, 01.01.1995 (Возраст: 27 лет)

1. Направление

Серия, номер направления: +

Дата направления: Время:

Срочность: 0. Нет

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ:

Служба:

Направившая МО:

Отделение:

Врач:

Телефон врача:

Вид оплаты: 1. ОМС

№ амб. карты:

Карта стационарного больного:

Категория услуги: 4. ГОСТ

Услуга:

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала: +

Проведенное предоперационное лечение:

2. Клинические данные

Диагноз:

Клинические данные:

Сохранить Печать Сохранить и подписать Помощь Отмена

Рисунок 6 – Форма добавления направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

4.1.2 Описание формы

Форма состоит из разделов:

- "Направление";
- "Клинические данные";
- "Материал";
- "Маркировка материала";
- "Результаты исследований".

Форма содержит кнопки:

- "Сохранить" – при нажатии кнопки направление сохраняется, форма закрывается.

Если выбрана служба, у которой стоит признак "Внешняя служба" и указана информационная система "ЕРИС":

- создается параклиническая услуга для выбранной в направлении услуги;
- направление отправляется и на службу, и в ЕРИС.
- "Печать" – при нажатии кнопки отобразится печатная форма № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка. Если для МО текущего пользователя установлен доступ к использованию функциональности по приказу № 207н (настройка производится в сервисе УДФ), то отобразится новая версия печатной формы;
- "Протокол" – кнопка доступна, если по направлению создан протокол. При нажатии отображается форма "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала";
- "Сохранить и подписать" – кнопка доступна, если выбранное направление не аннулировано и текущий пользователь является врачом в направлении. При нажатии кнопки:
 - направление сохраняется;
 - отображается форма "Подписание данных ЭП".
- "Помощь" – при нажатии кнопки отображается информационная справка по работе с формой;
- "Отмена" – при нажатии кнопки сохранение не происходит, форма закрывается.

4.1.2.1 Раздел "Направление"

Вид раздела представлен на рисунке ниже.

1. Направление

Серия, номер направления:

Дата направления: Время:

Срочность:

В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ:

Служба:

Направившая МО:

Отделение:

Врач:

Телефон врача:

Вид оплаты:

Договор:

№ амб. карты:

Карта стационарного больного:

Категория услуги:

Услуга:

Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:

Проведенное предоперационное лечение:

Рисунок 7 – Раздел Направление

Раздел содержит поля:

- "Серия, номер направления" – поле ввода текста. Значение серии по умолчанию: "Г + Код ОУЗ текущей МО". Доступна генерация номера с помощью кнопки "+", расположенной рядом с полем. Значение устанавливается нумератором, зафиксированным в программном коде Системы. Настройка нумератора недоступна пользователю. Обязательно для заполнения. Для внешнего направления: по умолчанию не заполнено;
- "Дата направления" – поле ввода даты. По умолчанию заполняется текущей датой. Обязательно для заполнения;
- "Время" – поле ввода времени направления материала. По умолчанию заполняется текущим временем;
- "Срочность" – поле с выпадающим списком. В списке доступны значения: "Да", "Нет". По умолчанию – "Нет". Обязательно для заполнения;
- "Кем направлен" – поле с выпадающим списком. В списке выводятся значения из справочника "Кем направлен": "Другая МО", "Другая организация". По умолчанию установлено значение "Другая МО". Отображается, только если добавляется внешнее направление;

- "Дата документа правоохранительных органов" – поле ввода даты. Обязательно для заполнения, если в поле "Кем направлен" значение "Другая организация", иначе – недоступно. Отображается, только если добавляется внешнее направление;
- "Организация" – поле выбора организации. Обязательно для заполнения, если в поле "Кем направлен" значение "Другая организация", иначе – недоступно. Отображается, только если добавляется внешнее направление;
- "Обоснование направления" – поле ввода текста. Обязательно для заполнения, если в поле "Кем направлен" значение "Другая организация", иначе – недоступно. Отображается, только если добавляется внешнее направление;
- "В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ" – поле с выпадающим списком МО региона, имеющих в структуре МО службы с типом "Патологоанатомическое бюро". Если в составе МО пользователя есть служба с типом "Патологоанатомическое бюро", то значение по умолчанию – МО пользователя, иначе значение по умолчанию не заполнено. Обязательно для заполнения. Для внешнего направления: по умолчанию отображается МО текущего пользователя;
- "Служба" – поле с выпадающим списком, в списке отображаются службы МО из поля "В пат.-анатом. лаб-ю ЛПУ" с типом "Патологоанатомическое бюро";
- "Направившая МО" – поле с выпадающим списком МО. По умолчанию – МО пользователя. Обязательно для заполнения. Для внешнего направления: обязательно для заполнения, если в поле "Кем направлен" значение "Другая МО", иначе – недоступно, по умолчанию не заполнено;
- "Отделение" – поле с выпадающим списком отделений МО. Поле автоматически заполняется отделением медработника после заполнения поля "Врач". По умолчанию – отделение из места работы пользователя. Если у пользователя несколько мест работы, то определяется по активному АРМ. Если не удастся определить однозначно – поле не заполняется. В выпадающем списке доступны отделения, действующие на дату выписки направления. Для внешнего направления: доступно для редактирования, если в поле "Кем направлен" значение "Другая МО", иначе – недоступно. Если МО, выбранная в поле "Направившая МО", не работает в Системе, то тип поля "Отделение" меняется на поле ввода текста. Если МО, выбранная в поле "Направившая МО", работает в Системе, то в выпадающем списке отображаются отделения выбранной МО;
- "Врач" – поле с выпадающим списком медперсонала с местами работы. Если поле "Отделение" заполнено, то отображается список медработников выбранного отделения. По умолчанию – место работы из учетной записи пользователя. Если у пользователя

несколько мест работы, то определяется по активному АРМ. Если не удастся определить однозначно – поле не заполняется. Для внешнего направления: доступно для редактирования, если в поле "Кем направлен" значение "Другая МО", иначе – недоступно. Если МО, выбранная в поле "Направившая МО", не работает в Системе, то тип поля "Врач" меняется на поле ввода текста. Если МО, выбранная в поле "Направившая МО", работает в Системе, то отображается список медицинских работников выбранной МО. Обязательное для заполнения поле;

- "Телефон врача" – по умолчанию – номер телефона выбранного врача, указанный на форме "Место работы" в структуре МО на форме "Сотрудники";
- "Вид оплаты" – поле с выпадающим списком типов оплаты, открытых на дату создания направления. По умолчанию – "ОМС". Обязательно для заполнения;
- "Договор" – поле с выпадающим списком договоров пациента. Поле отображается, обязательно для заполнения и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбраны значения, предполагающие заключение договора (например, "Платные услуги"). Если у пациента имеется только один действующий договор, то запись о нем отображается в поле по умолчанию. В остальных случаях поле по умолчанию не заполнено. В выпадающем списке отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату добавления направления. Рядом с полем "Договор" отображается кнопка "+". При наведении курсора на кнопку отображается всплывающее уведомление: "Добавить договор оказания платных медицинских услуг". При нажатии отображается форма "Договоры";
- "№ амб. карты" – поле с выпадающим списком номеров амбулаторных карт, открытых на дату направления в МО, выписавшей направление. Доступен ручной ввод номера, не связанного со списком. Значение по умолчанию:
 - пустая строка, если у пациента более одной карты;
 - номер оригинала амбулаторной карты, если у пациента одна открытая карта.
- "Карта стационарного больного" – поле выбора КВС. При нажатии кнопки "Поиск" отображается форма "КВС: Список" для выбора КВС. Если направление создается из стационарного случая лечения, то поле недоступно для редактирования и содержит номер карты пациента, для которого выписывается направление;
- "Категория услуги" – поле с выпадающим списком. По умолчанию – "ГОСТ";
- "Услуга" – поле с выпадающим списком. Список доступных значений зависит от выбранной категории услуг. В списке отображаются услуги с атрибутом "Гистологическое исследование". Доступен поиск услуг по вхождению при вводе текста в поле;

Поле обязательно для заполнения, если в поле "Служба" выбрана служба, у которой установлен признак "Внешняя служба" и "Информационная система": "ЕРИС";

- "Ресурс" – поле с выпадающим списком. В списке отображаются ресурсы, которые добавлены на службу из поля "Служба" и с которыми связана выбранная услуга. По умолчанию отображается первый найденный ресурс. Поле отображается и обязательно для заполнения, если в поле "Служба" выбрана служба, у которой установлен признак "Внешняя служба" и "Информационная система": "ЕРИС";
- "Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" – выбирается из выпадающего списка значений из справочника задач прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;

Рядом с полем расположена кнопка  для добавления дополнительной задачи. Кнопка доступна, если в поле указано какое-либо значение. При активации кнопки отображается новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке, за исключением уже выбранных задач. Напротив каждого добавленного поля находится кнопка удаления. Поле с пустым значением при сохранении направления не сохранится.

Примечание – Значение "Динамический контроль эффективности лечения" не может быть выбрано вместе с "Первичная морфологическая диагностика патологического процесса".

- "Проведенное предоперационное лечение" – поле ввода текста.

4.1.2.2 Раздел "Клинические данные"

Раздел содержит поля:

- "Диагноз" – значение выбирается из выпадающего списка из справочника диагнозов. Обязательно для заполнения. Если направление создается из журнала направлений, то по умолчанию поле не заполнено. В остальных случаях по умолчанию в поле указывается диагноз из случая лечения;
- "Клинические данные" – поле ввода текста;
- "Клинический диагноз" – поле ввода текста.

Обязательно для заполнения.

Рисунок 8 – Раздел Клинические данные

4.1.2.3 Раздел "Материал"

Раздел содержит поля:

- "Вид материала" – поле с выпадающим списком. В списке отображаются значения из справочника "Гистологический материал";
- "Биопсия" – поле с выпадающим списком. В списке отображаются значения из справочника видов биопсии;
- "Дата первичной биопсии" – поле ввода даты. Доступно для редактирования, если в поле "Биопсия" указано "Повторно";
- "Номер первичной биопсии" – поле ввода текста. Доступно для редактирования, если в поле "Биопсия" указано "Повторно";
- "Дата операции (забора материала)" – поле для ввода даты, по умолчанию – текущая дата;
- "Время операции (забора материала)" – поле ввода времени, по умолчанию – текущее время;
- "Способ получения материала" – выбирается из выпадающего списка значений из справочника способов получения биопсийного (операционного) материала;
- "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" – поле с выпадающим списком. Значения списка: "Да", "Нет".

П р и м е ч а н и е – Если диагноз, указанный в направлении, относится к ВИМИС, или пациент стоит на контроле ВИМИС, то должно быть заполнено поле "Способ получения материала" и / или добавлена запись в разделе "Маркировка материала". Если поле не заполнено,

то при сохранении отобразится предупреждение: "Для возможности передачи протокола исследования в ВИМИС "Онкология" необходимо заполнить поле <Наименование поля/раздела через запятую>" и кнопки "Отмена" и "Заполнить поле". При нажатии кнопки "Отмена" направление сохраняется. При нажатии кнопки "Заполнить поле" форма остается открытой.

3. Материал

Вид материала: ▼

Биопсия: ▼

Дата первичной биопсии: [calendar icon]

Номер первичной биопсии:

Дата операции (забора материала): [calendar icon] Время операции (забора материала): [clock icon]

Способ получения материала: ▼

Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина: ▼

Рисунок 9 – Раздел Материал

4.1.2.4 Раздел "Маркировка материала"

Раздел состоит из списка и панели управления списком.

4. Маркировка материала

Добавить | Изменить | Просмотреть | Удалить | Печать ▼

1 / 1

Номер флакона	Локализация патологического процесса	Топография	Характер патологического процесса	Отношение к окружающим тканям	Количество объектов	Иные характеристики

Рисунок 10 – Раздел Маркировка материала

Список содержит столбцы:

- "Номер флакона";
- "Локализация патологического процесса";
- "Топография";
- "Характер патологического процесса";
- "Отношение к окружающим тканям";
- "Количество объектов";
- "Иные характеристики".

Панель управления содержит кнопки:

- "Добавить" – при нажатии кнопки отображается форма "Маркировка материала" в режиме добавления;
- "Изменить" – при нажатии кнопки отображается форма "Маркировка материала" в режиме редактирования. Кнопка доступна, если в списке выбрана запись;
- "Просмотреть" – при нажатии кнопки отображается форма "Маркировка материала" в режиме просмотра. Кнопка доступна, если в списке выбрана запись;
- "Удалить" – при нажатии происходит удаление выбранной записи списка. Кнопка доступна, если в списке выбрана запись;
- "Печать" – кнопка доступна, если в списке выбрана запись:
 - "Печать" – при нажатии выводится на печать выбранная запись списка;
 - "Печать всего списка" – при нажатии выводится на печать весь список.

4.1.2.4.1 Форма "Маркировка материала"

Общий вид формы представлен на рисунке ниже.

Маркировка материала: Добавление

Тип упаковки:

Номер:

Локализация патологического процесса:

Топография:

Характер изменений тканей:

Характер патологического процесса:

Отношение к окружающим тканям:

Количество объектов:

Качественная характеристика биопсируемого образования

Размер:

Форма:

Характер границы:

Консистенция:

Цвет кожи над образованием:

Сохранить Помощь Отмена

Рисунок 11 – Форма Маркировка материала

Форма отображается при нажатии кнопок "Добавить", "Изменить", "Просмотреть" в разделе "Маркировка материала" формы "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала".

Форма содержит поля:

- "Тип упаковки" – поле обязательно для заполнения. Значения в выпадающем списке соответствуют справочнику "Тип передаваемого материала для прижизненного патолого-анатомического исследования" (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1097) ФР НСИ;
- "Номер" – поле обязательно для заполнения. Доступен ввод целых положительных чисел. Максимальное количество символов – девять;
- "Локализация патологического процесса" – поле с выпадающим списком значений из справочника анатомических локализаций. Обязательно для заполнения;
- "Топография" – группа полей: поле с выпадающим списком топографии патологического процесса и поле для ввода текста. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Локализация патологического процесса";
- "Характер изменений тканей" – поле с выпадающим списком значений из справочника "Характер изменений тканей, непосредственно прилегающих к образованию". Доступен выбор нескольких значений;
- "Характер патологического процесса" – поле с выпадающим списком значений справочника "Характер патологического процесса". Доступны значения, имеющие в справочнике код НСИ. Обязательно для заполнения;
- "Отношение к окружающим тканям" – поле ввода текста. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Характер патологического процесса";
- "Количество объектов" – поле ввода текста. Доступен ввод целых положительных чисел. По умолчанию установлено значение "1". Обязательно для заполнения;
- блок полей "Качественная характеристика биопсированного образования":
 - "Размер" – поле ввода текста;
 - "Форма" – поле ввода текста;
 - "Характер границы" – поле ввода текста;
 - "Консистенция" – поле ввода текста;
 - "Цвет кожи над образованием" – поле ввода текста;
 - "Иные характеристики" – поле ввода текста.

Поля "Характер изменений тканей", "Размер", "Форма", "Характер границы", "Консистенция", "Цвет кожи над образованием" обязательны для заполнения.

Форма содержит кнопки:

- "Сохранить" – при нажатии кнопки данные сохраняются, форма закрывается;

При сохранении формы выполняется проверка. Если:

- в раздел "Маркировка материала" добавляется первая запись;
- на форме направления в поле "Биопсия" выбран вариант "Первичная" или поле не заполнено;
- на форме направления заполнено поле "Диагноз".

Производится поиск ранее созданного направления для данного пациента, в котором диагноз и локализация патологического процесса совпадают с диагнозом и локализацией патологического процесса из текущего направления. Поиск осуществляется среди направлений, которые не удалены и не аннулированы.

Если направление найдено, отображается сообщение: "Найдено направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала серия %серия направления% № %номер направления% от %дата направления% с совпадающим диагнозом и локализацией патологического процесса. Изменить значение поля “Биопсия” на “Повторная” и заполнить дату и номер первичной биопсии из найденного направления?", кнопки "Да", "Нет":

- при нажатии "Да":
 - значение в поле "Биопсия" меняется на "Повторная";
 - поле "Дата первичной биопсии" заполняется датой из поля "Дата операции (забора материала)" найденного направления;
 - поле "Номер первичной биопсии" заполняется номером найденного направления.
- при нажатии "Нет" сообщение закрывается без изменений на форме.

Если найдено несколько направлений, используются данные из последнего по дате направления.

- "Помощь" – при нажатии отображается справка по текущей форме;
- "Отмена" – при нажатии форма закрывается, сохранение не происходит.

4.1.2.5 Раздел "Результаты исследований"

По умолчанию раздел свернут. Список заполняется данными из предшествующих протоколов, созданных в Системе.

5. Результаты исследований			
Наименование МО	Дата исследования	Регистрационный номер	Заключение

Рисунок 12 – Раздел Результаты исследований

Раздел содержит список "Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований" с набором полей:

- "Наименование МО";
- "Дата исследования";
- "Регистрационный номер";
- "Заключение".

Список заполняется данными из предшествующих протоколов.

4.1.3 Печатная форма № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала"

Общий вид печатной формы представлен на рисунке ниже.

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя и адрес осуществления медицинской деятельности) ОГРН (ОГРНИП)	Код формы по ОКУД _____		
	Медицинская документация Учетная форма N 014/y Утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. N 207н		
НАПРАВЛЕНИЕ № _____ НА ПРИЖИЗНЕННОЕ ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА			
1. Структурное подразделение медицинской организации, направившее биопсийный (операционный) материал _____			
2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____			
3. Пол: муж. - 1, жен. - 2,	4. Дата рождения: число _____ месяц _____ год _____		
5. Номер полиса обязательного медицинского страхования _____			
6. Страховой номер индивидуального лицевого счета _____			
7. Место регистрации: _____			
тел. _____ +7() - _____			
8. Местность: городская - 1, сельская - 2.			
9. Диагноз основного заболевания (состояния) _____			
10. Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем _____			
11. Задача прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала _____			
12. Дополнительные клинические сведения (основные симптомы, оперативное или гормональное, или лучевое лечение, результаты инструментальных и лабораторных исследований) _____			
13. Результаты предыдущих прижизненных патолого-анатомических исследований (наименование медицинской организации, дата, регистрационный номер, заключение) _____			
14. Проведенное предоперационное лечение (вид лечения, его сроки, дозировка лекарственного препарата, доза облучения) _____			
15. Способ получения биопсийного (операционного) материала: эндоскопическая биопсия - 1, пункционная биопсия - 2, аспирационная биопсия - 3, инцизионная биопсия - 4, операционная биопсия - 5, операционный материал - 6, самопроизвольно отделившиеся фрагменты тканей - 7.			
16. Дата забора биопсийного (операционного) материала _____ время _____			
17. Биопсийный (операционный) материал помещен в 10% раствор нейтрального формалина (да или нет) _____			
18. Маркировка биопсийного (операционного) материала (расшифровка маркировки флаконов):			
Номер флакона	Локализация патологического процесса (орган, топография)	Характер патологического процесса (эрозия, язва, полип, пятно, узел, внешне неизменная ткань, отношение к окружающим тканям)	Количество объектов
19. Фамилия, имя, отчество (при наличии) врача _____		подпись _____	
20. Дата направления: " ____ " _____ 20 ____ г.,		телефон _____	

Рисунок 13 – Печатная форма Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

Печатная форма отображается:

- при нажатии кнопки "Печать направления" на панели управления списком форм "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала" и "Журнал направлений на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала";
- при нажатии кнопки "Печать" на форме "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала. Добавление".

4.1.4 Функциональность для формирования медицинского документа "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н

В модуле "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6:

- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

4.2 Формирование медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

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

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

Учетная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" утверждена приказом Минздрава России от 04.04.2025 г. № 207н "Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

На основе сведений документа формируется СЭМД.

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

Форма отображается:

- 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";
- при нажатии кнопки "Протокол" в блоке "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" при группировке по документам (кнопка "Группа" – пункт "Документы") в разделе "Сигнальная информация" ЭМК пациента.

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 поля: "Макроскопическое описание", "Дата вырезки", "Количество парафиновых блоков", "Микроскопическое описание", "Микроскопическая картина" в блоке "Микроскопическое описание", "Категория сложности", "Заключение", "Диагноз", "Дата исследования", "Патологоанатом", "Лаборант", отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя". При сохранении ранее подписанного протокола статус подписания документа меняется на "Документ не актуален", отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя";
- "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 парафиновых блоков", "Микроскопическое описание", "Микроскопическая картина" в блоке "Микроскопическое описание", "Категория сложности", "Заключение", "Диагноз", "Дата исследования", "Патологоанатом", "Лаборант", то отображается форма "Пакетное подписание данных ЭП от имени пользователя", "Подписание данных ЭП";
 - иначе – отображается сообщение: "Для регистрации протокола в РЭМД ЕГИСЗ обязательно наличие следующих данных: <список недостающих данных>. Заполните недостающие данные. 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".
- "Печать" – при нажатии кнопки отобразится печатная форма № 014/у "Направление на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала" для выбранной записи списка. Если для МО текущего пользователя установлен доступ к использованию функциональности по приказу № 207н (настройка производится в сервисе УДФ), то отобразится новая версия печатной формы;
- "Помощь" – при нажатии кнопки отображается справка по работе с формой;
- "Отмена" – при нажатии кнопки сохранение не происходит, форма закрывается.

4.2.1.1 Раздел с общими данными

Общий вид раздела представлен на рисунке ниже.

Рисунок 15 – Раздел с общими данными

Раздел содержит поля:

- "Направление" – поле выбора направления. При нажатии кнопки поиска  отображается форма "Направления на прижизненное патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала: Список".
- "Серия исследования" – в поле автоматически отображается значение, заданное при настройке нумератора;
- "Номер исследования" – генерируется автоматически, доступна генерация номера с помощью кнопки , расположенной рядом с полем. Значение устанавливается нумератором;
- "Вид оплаты" – поле с выпадающим списком значений. Значение по умолчанию устанавливается из направления, указанного в поле "Направление";

"Договор" – поле отображается, обязательно для заполнения и доступно для редактирования, если в поле "Вид оплаты" выбраны значения, предполагающие заключение договора (например, "Платные услуги"). Отображаются записи для текущего пациента и текущей МО, действующие на дату добавления протокола. По умолчанию устанавливается значение договора из направления, если у направления, выбранного в поле

"Направление", заполнены данные о договоре. Если данный договор не действует на дату добавления протокола, то рядом с полем отображается индикатор .

При наведении курсора на индикатор отображается всплывающее уведомление: "Срок действия договора из направления истёк". Если у пациента имеется только один действующий договор, то запись о нем отображается в поле по умолчанию. В остальных случаях поле по умолчанию не заполнено. Для добавления договора нажмите кнопку , расположенную рядом с полем. Отобразится форма "Договоры";

- "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". При нажатии кнопки "Ок" сообщение закрывается, форма протокола остается открытой;

Доступен ввод даты позднее текущей даты;

- "Время" – поле ввода времени;

Обязательно для заполнения;

- "Материал доставлен в 10%-ном растворе нейтрального формалина" – поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию заполняется значением поля "Материал помещен в 10%-ный раствор нейтрального формалина" из направления;
- "Загрязнён" – поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет";
- "Отметка о сохранности упаковки" – поле с выпадающим списком значений;
- "Дата регистрации биопсийного (операционного материала)" – поле ввода даты, обязательно для заполнения;
- "Время" – поле ввода времени, обязательно для заполнения;
- "Биопсия диагностическая" – поле с выпадающим списком значений. Выбирается из выпадающего списка: "Да", "Нет". По умолчанию заполняется значением "Да", если в направлении в поле "Вид материала" раздела "Материал" указано значение

"Биопсийный". По умолчанию заполняется значением "Нет", если в направлении в поле "Вид материала" раздела "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 в поле "Вид материала" раздела "Материал" указано значение "Биопсийный". По умолчанию заполняется значением "Да", если в направлении указано значение "Операционный";
- "Категория сложности" – поле с выпадающим списком значений, соответствующих справочнику "Категории сложности прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.11.1549) ФР НСИ.

4.2.1.2 Раздел "Описание"

Общий вид раздела представлен на рисунке ниже.

The screenshot shows a web form titled "1. Описание". It includes the following elements:

- Дата вырезки:** A date input field with a calendar icon.
- Время:** A time input field with a clock icon.
- Количество кусочков:** A numeric input field.
- Количество парафиновых блоков:** A numeric input field.
- Макроскопическое описание:** A large text area for description.
- Раскрыть:** A blue link next to the text area.

Рисунок 16 – Раздел Описание

Раздел содержит поля:

- "Дата вырезки" – поле ввода даты;

Обязательно для заполнения;

- "Время" – поле ввода времени;

Обязательно для заполнения;

- "Количество кусочков" – поле ввода. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Дата вырезки";
- "Количество парафиновых блоков" – поле ввода. Доступно для редактирования, если заполнено поле "Дата вырезки";

Обязательно для заполнения;

Примечание – При подписании протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:

- проверяется заполнение поля на формах "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" и "Журнал протоколов прижизненных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала";
- заполнение поля не проверяется на форме "Подписание моих ЭМД".
- "Макроскопическое описание" – поле ввода текста. При нажатии кнопки "Раскрыть" поле отображается в раскрытом виде с кнопками:
 - "Сохранить" – при нажатии описание сохраняется;
 - "Отмена" – описание не сохраняется, раскрытый вид закрывается.

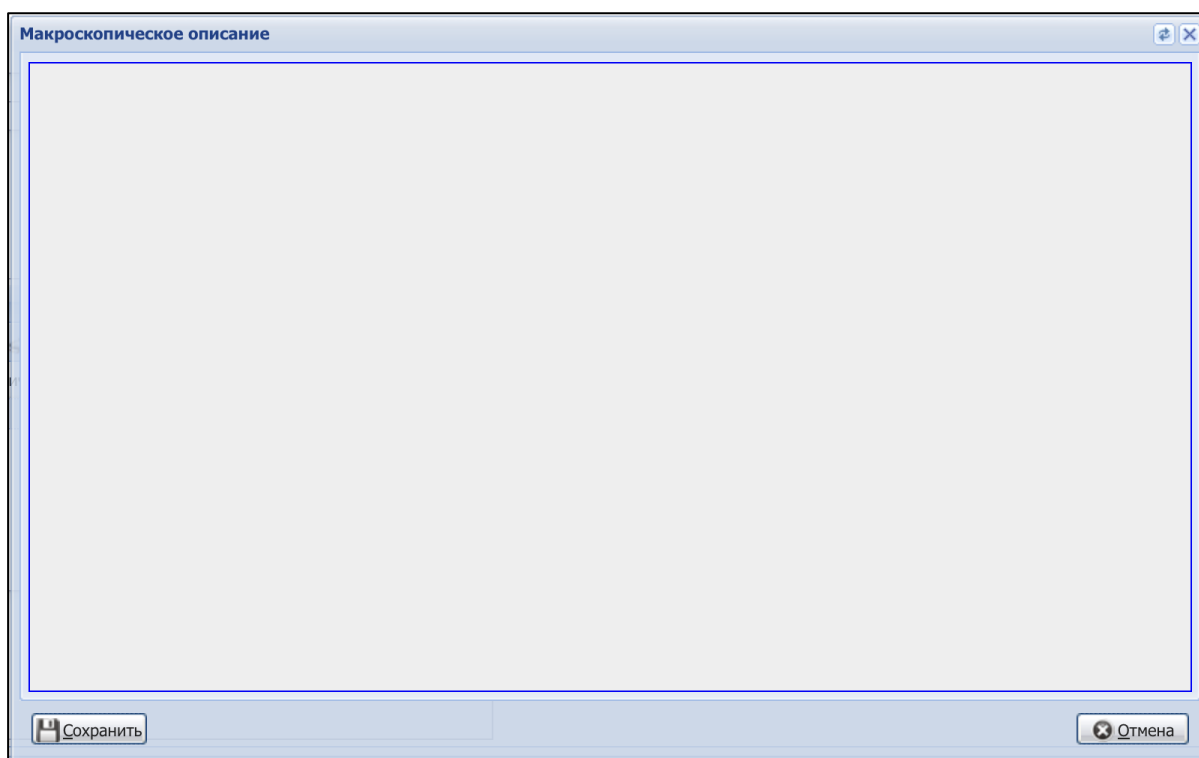


Рисунок 17 – Макроскопическое описание в раскрытом виде

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

4.2.1.3 Раздел "Микроскопическое описание"

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

Рисунок 18 – Раздел Микроскопическое описание

Для добавления микроскопического описания нажмите кнопку "Добавить", отобразится форма "Микроскопическое описание препарата" в режиме добавления.

Панель управления списком 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 выбранной записи;
- "Печать" – при нажатии кнопки отображается выпадающее меню:
 - "Печать" – при нажатии кнопки выводится на печать выбранная запись;
 - "Печать всего списка" – при нажатии кнопки выводится на печать список.

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

Если поле "Категория сложности" 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.

4.2.1.4 Раздел "Диагноз"

Раздел содержит поля:

- "Заключение" – поле ввода текста;
- "Диагноз" – поле выбора диагноза;

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. Отображаются только значения, имеющие записи в справочнике "МКБ-О. Соответствие анатомической локализации и морфологической структуры опухоли" (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.932) ФР НСИ. Морфологический код недоступен для выбора, если для него отсутствует анатомическая локализация;
- "Молекулярный маркер" – поле с выпадающим списком значений, соответствующих значению справочника "Молекулярные маркеры опухолей" (ОИД справочника 1.2.643.5.1.13.13.99.2.1047) ФР НСИ. Рядом с полем расположена кнопка  для добавления информации о еще одном маркере. Кнопка доступна, если поле заполнено. При нажатии кнопки отображается новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке, за исключением уже выбранных значений. Напротив каждого добавленного поля есть кнопка удаления, при нажатии которой поле и выбранный маркер удаляются;
- "Комментарии к заключению и рекомендации" – поле ввода текста;
- "Дата исследования" – поле ввода даты;
- "Время" – поле ввода времени. Для установки текущего времени нажмите кнопку  "Часы";
- "Патологоанатом" – поле с выпадающим списком. Обязательно для заполнения. В выпадающем списке доступен медперсонал МО с местами работы, действующими 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 удастся однозначно определить место работы

сотрудника, 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. Доступно для заполнения, если заполнено поле "Диагноз" или "Дата исследования". В выпадающем списке доступен средний медперсонал МО с местами работы, действующими на дату исследования. При редактировании протокола, если указано Ф. И. О. и не удастся однозначно определить место работы сотрудника, поле очищается и отображается 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 заполнено поле "Диагноз" или "Дата исследования". Если для МО текущего пользователя установлен доступ к использованию функциональности по приказу № 207н (настройка производится в сервисе УДФ), то рядом с полем расположена кнопка  для добавления дополнительной информации. Кнопка доступна, если поле заполнено. При нажатии кнопки отображается новое поле, содержащее аналогичные значения в выпадающем списке, за исключением уже выбранных значений. Напротив каждой добавленного поля есть кнопка удаления , при нажатии которой поле и выбранный маркер удаляются.

2. Диагноз

Заключение:

Диагноз:

Морфологический код МКБ-О:

Молекулярный маркер:

Комментарии к заключению и рекомендации:

Дата исследования: Время:

Патологоанатом:

Лаборант:

Врач-специалист, осуществляющий консультирование:

Рисунок 19 – Раздел Диагноз

4.2.1.5 Раздел "Услуга"

Раздел представляет собой табличный список услуг со столбцами:

- "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. При этом поля заблокированы для изменения;
- "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.

Рисунок 20 – Раздел Услуга

П р и м е ч а н и е – При формировании СЭМД "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала", Редакция 3 в СЭМД передаются только услуги, связанные со справочником НСИ "Номенклатура медицинских услуг" (OID справочника 1.2.643.5.1.13.13.11.1070). Поиск соответствующей услуги выполняется автоматически при формировании СЭМД. При отсутствии подходящей услуги отобразится сообщение об ошибке.

4.2.1.6 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" в режиме добавления на вкладке "DICOM объекты" для услуги, к которой был добавлен данный DICOM-объект.

Прикрепленные изображения				
Дата	Время	Имя пациента	Просмотр изображения в DIGIPAX	

Рисунок 21 – Раздел Прикрепленные изображения

4.2.1.7 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 левой кнопкой мыши по строке отобразится форма "Параклиническая услуга" в режиме добавления 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  Печать		

Рисунок 22 – Раздел Прикрепленные файлы

4.2.2 Печатная форма № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала"

Общий вид печатной формы представлен на рисунке ниже.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 14 апреля 2025 г. N 207н

Наименование медицинской организации (фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя и адрес осуществления медицинской деятельности)
ОГРН (ОГРНИП) _____

Код формы по ОКУД _____

Медицинская документация
Учетная форма N 014-1/у
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения Российской Федерации
от 14 апреля 2025 г. N 207н

ПРОТОКОЛ ПРИЖИЗНЕННОГО ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ БИОПСИЙНОГО (ОПЕРАЦИОННОГО) МАТЕРИАЛА

1. Структурное подразделение медицинской организации, направившее биопсийный (операционный) материал _____

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента _____

3. Пол: муж. - 1, жен. - 2, _____ 4. Дата рождения: число ____ месяц _____ год ____

5. Номер полиса обязательного медицинского страхования _____

6. Страховой номер индивидуального лицевого счета _____

7. Место регистрации: _____ тел. _____

8. Местность: городская - 1, сельская - 2. _____

9. Диагноз заболевания (состояния) по данным направления _____ 10. Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем _____

11. Дата забора биопсийного (операционного) материала по данным направления _____ время _____

12. Биопсийный (операционный) материал доставлен в 10% растворе нейтрального формалина (да или нет) _____ загрязнен (да или нет) _____

13. Дата поступления биопсийного (операционного) материала: дата _____, время _____

14. Отметка о сохранности упаковки _____

15. Дата регистрации биопсийного (операционного) материала: дата _____, время _____

16. Регистрационный номер _____

17. Медицинские услуги: код _____, количество _____ код _____, количество _____ код _____, количество _____

18. Категория сложности (1 - 5) _____

19. Вырезка проводилась: дата _____ время _____

20. В проводку взято: _____ объектов

21. Назначенные окраски (реакции, определения): _____

22. Макроскопическое описание: _____

23. Микроскопическое описание: _____

24. Заключение: _____ 25. Код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем _____

26. Комментарии к заключению и рекомендации (при наличии): _____

27. Прижизненное патолого-анатомическое исследование выполнили:

Врач-патологоанатом _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) М.П. _____ (подпись)

Врач-специалист, осуществляющий консультирование _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии)) М.П. _____ (подпись)

28. Дата проведения прижизненного патолого-анатомического исследования: " ____ " _____ 20 ____ г.

Рисунок 23 – Печатная форма Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования
биопсийного (операционного) материала

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 патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала".

Печать выполняется в формате .pdf, формат А4.

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

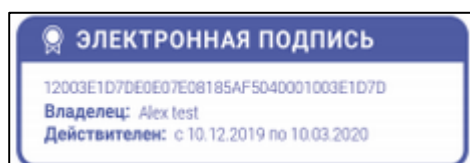


Рисунок 24 – Штамп ЭП

4.2.3 Проверки при добавлении протокола прижизненного патолого-анатомического 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 полей "Отметка о сохранности упаковки", "Патологоанатом" или полей "Откуда взят", "Основной метод окраски", "Дополнительная окраска" с формы "Микроскопическое описание" не найдены 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 соответствуют допустимым. 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 "Онкология", или пациент стоит на контроле ВИМИС, то при сохранении протокола проверяется заполнение поля "Категория сложности" и наличие записей в разделе "Микроскопическое описание". Если поле "Категория сложности" 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";
- если для услуги, добавленной в разделе "Услуга", не заполнены обязательные поля в разделе "Место выполнения" на форме "Параклиническая услуга". Нажмите кнопку "Изменить" в разделе "Услуга" и заполните все обязательные поля в разделе "Место выполнения" на отобразившейся форме "Параклиническая услуга".

В случае, если поля формы заполнены верно, создается протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала. Серия и номер генерируются нумератором.

4.2.4 Функциональность для формирования медицинского документа "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н

В модуле "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6:

- Система дополнительно содержит следующие сведения о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала:
 - данные о методах микроскопии на этапе микроскопического описания препарата. Данные о методах микроскопии могут принимать следующие значения:
 - "Поляризационный";
 - "Флуоресцентный";
 - "Трансмиссионный";
 - "Сканирующий электронный";

- "Иной".
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор дополнительных методов окраски микропрепаратов;
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор дополнительных методов микроскопии;
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома производить множественный выбор врачей-специалистов, осуществляющих консультирование при проведении прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
- Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014-1/у "Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".

4.3 Формирование медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований"

4.3.1 Общие сведения

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

Рисунок 25 – Форма Журнал протоколов патолого-анатомических вскрытий

Форма доступна пользователям:

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

Для доступа к форме:

- интерфейс 1.0:
 - выберите последовательно в главном меню "Документы" – "Патоморфология" – "Протоколы патолого-анатомических вскрытий";

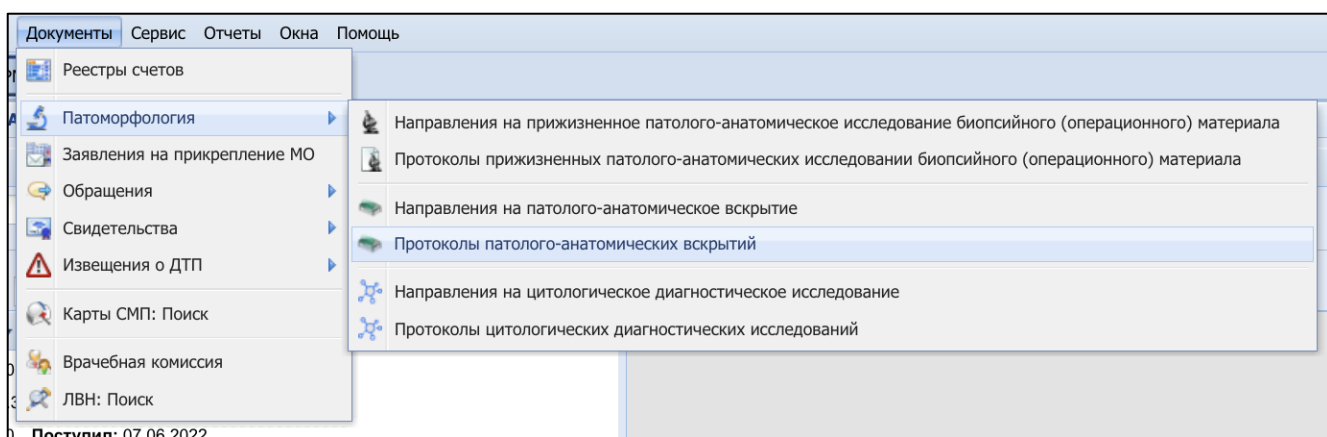


Рисунок 26 – Способ перехода в журнал через главное меню Системы

- выберите последовательно на боковой панели "Патоморфология" – "Протоколы патолого-анатомических вскрытий".

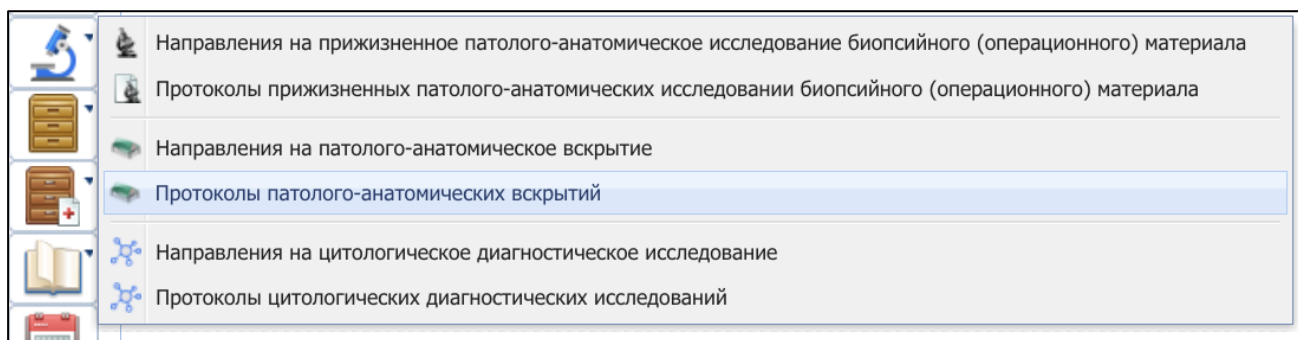


Рисунок 27 – Способ перехода в журнал через боковое меню АРМ

- интерфейс 2.0:
 - выберите последовательно на боковой панели "Патоморфология" – "Протоколы патолого-анатомических вскрытий".

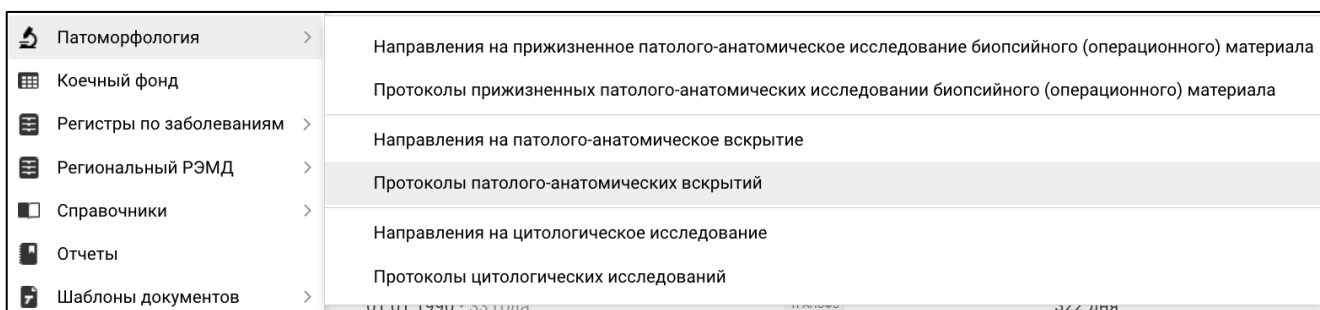


Рисунок 28 – Способ перехода в журнал через боковую панель АРМ

Форма состоит из разделов:

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

Форма содержит кнопки:

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

4.3.2 Описание формы

4.3.2.1 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. По умолчанию – "Все";
- "Автор проекта" – поле с выпадающим списком. Отображается, если на форме "Параметры системы" включено использование проектов протоколов патолого-анатомических вскрытий. Доступно для редактирования, если в поле "Состояние протокола" выбрано значение "Проекты". Отображается список медицинских сотрудников МО, имеющих доступ к АРМ патологоанатома.

Для фильтрации:

- введите условия поиска в поля фильтра;
- нажмите кнопку "Применить", в списке отобразятся записи, соответствующие заданным условиям;
- для очистки результатов поиска и полей фильтра нажмите кнопку "Сброс".

4.3.2.2 Панель управления

Доступные действия:

- "Добавить" – добавить протокол;
- "Изменить" – изменить протокол;
- "Просмотреть" – просмотреть протокол;
- "Удалить" – удалить протокол;
- "Обновить" – обновить список протоколов;
- "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 в зависимости от доступной региону функциональности отображается форма 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия умершего ребенка в возрасте свыше семи дней жизни или умершего взрослого" (форма по приказу 261н) или форма № 013/у "Протокол патолого-анатомического вскрытия". Если в протоколе:
 - заполнено поле "Свидетельство о смерти", не заполнено поле "Свидетельство о смерти (повторное)" и свидетельство имеет признак неактуального, то отображается сообщение "В поле "Свидетельство о смерти" протокола указано

неактуальное свидетельство. Печать невозможна". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, печать не происходит;

- заполнено поле "Свидетельство о смерти", заполнено поле "Свидетельство о смерти (повторное)" и свидетельство из поля "Свидетельство о смерти (повторное)" имеет признак неактуального, то отображается сообщение: "В поле "Свидетельство о смерти (повторное)" протокола указано неактуальное свидетельство. Печать невозможна". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, печать не происходит.

Кнопка недоступна для протоколов в статусе "Проект";

- "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 отобразится форма "Подписание данных ЭП";
- "Передать проект" – отображается, если на форме "Параметры системы" включено использование проектов протоколов патолого-анатомических вскрытий. Кнопка доступна при выполнении условий:
 - протокол находится в статусе "Проект";
 - отделение пользователя совпадает с отделением, указанным в поле "Отделение" протокола;
 - пользователь является автором проекта или его учетной записи добавлена группа прав "Администратор МСС/МСПС и протоколов вскрытий".

При нажатии отображается форма "Передача проектов".

4.3.2.3 Список протоколов

В списке отображаются записи по пациентам, для которых имеется протокол патолого-анатомического вскрытия.

Если проект протокола находится в статусе "Проект" и с даты его добавления прошло более 30 дней, то запись выделяется красным цветом шрифта. При наведении курсора на запись отображается всплывающее уведомление: "Прошло более 30 дней с даты создания проекта".

Столбцы списка:

- "Статус протокола" – отображаются сведения о статусе протокола:
 - статус подписания или дата подписания;
 - "Аннулирован" – для аннулированного протокола;
 - "Проект" – при наличии проекта протокола патолого-анатомического вскрытия и отсутствии окончательного протокола. Статус отображается, если на форме "Параметры системы" включено использование проектов протоколов патолого-анатомических вскрытий.
- "Серия" – серия протокола;
- "Номер" – номер протокола;
- "Направившее ЛПУ" – направившая МО из направления на патолого-анатомическое вскрытие;
- "Отделение" – отделение из протокола;
- "Пациент" – фамилия, имя и отчество пациента;
- "Дата рождения" – дата рождения пациента;
- "ФИО патологоанатома" – фамилия, имя и отчество патологоанатома из протокола;
- "Автор проекта" – фамилия, имя и отчество автора проекта протокола, при наличии. Отображается, если на форме "Параметры системы" включено использование проектов протоколов патолого-анатомических вскрытий;
- "Дата проекта" – дата добавления проекта протокола, при наличии. Отображается, если на форме "Параметры системы" включено использование проектов протоколов патолого-анатомических вскрытий.

4.3.3 Работа с формой

4.3.3.1 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.

4.3.3.2 Просмотр протокола

Для просмотра протокола:

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

4.3.3.3 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".

Протокол будет добавлен.

4.3.3.4 Изменение протокола

Изменение протокола доступно, если выполняются условия:

- протокол не аннулирован;
- пользователь указан в поле "Патологоанатом" протокола;
- протокол добавлен в МО пользователя;

или

- учетной записи пользователя добавлена группа прав "Суперадминистратор".

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.

4.3.3.5 Удаление протокола

Удаление протокола доступно:

- если текущий пользователь является его автором (пользователь указан в поле "Патологоанатом" протокола) и МО текущего пользователя совпадает с МО, в которой добавлен протокол;
- пользователям, учетной записи которых добавлена группа прав "Суперадминистратор".

Для удаления протокола:

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

Протокол будет удален.

4.3.3.6 Аннулирование протокола

Аннулирование протокола доступно для неаннулированных протоколов:

- если текущий пользователь является его автором (пользователь указан в поле "Патологоанатом" протокола) и МО текущего пользователя совпадает с МО, в которой добавлен протокол;
- пользователям, учетной записи которых добавлена группа прав "Суперадминистратор".

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".

4.3.3.7 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.

4.3.3.8 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.

4.3.4 Функциональность для формирования медицинского документа "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н

В модуле "Прижизненные патолого-анатомические исследования" 3.0.6:

- при наличии сведений о регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований Система отображает сведения в журнале регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований.

Атрибутивный состав отображаемых данных:

- серия и номер протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
- дата получения материала;
- дата выдачи результата исследования;
- Ф. И. О. пациента;
- пол пациента;
- дата рождения пациента;
- Ф. И. О. выдавшего результат исследования;
- Ф. И. О. получателя результата исследования.
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома выполнять следующие операции с журналом регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований:
 - просмотр списка записей с данными о регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований;
 - фильтрация записей;
 - добавление сведений о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований.

Атрибутивный состав сведений, доступных для добавления:

- данные о пациенте;

- данные о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
 - дата выдачи результата исследования;
 - данные о сотруднике МО, выдавшем результат исследования;
 - данные о лице, получившем результат исследования.
- изменение сведений о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований записи (при отсутствии признака удаления записи). Атрибутивный состав сведений, доступных для изменения:
- данные о протоколе прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала;
 - дата выдачи результата исследования;
 - данные о сотруднике МО, выдавшем результат исследования;
 - данные о лице, получившем результат исследования.
- удаление записи со сведениями о выдаче результатов прижизненных патолого-анатомических исследований записи (при выполнении условий для удаления);
- формирование печатной формы журнала. Система по действию пользователя АРМ патологоанатома формирует печатную форму учетного медицинского документа № 014-2/у "Журнал регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований" в соответствии с требованиями приказа Минздрава России от 14.04.2025 № 207н "Об утверждении Правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований".
- Система позволяет пользователю АРМ патологоанатома выполнять фильтрацию в журнале регистрации поступления биопсийного (операционного) материала и выдачи результатов прижизненных патолого-анатомических исследований по следующим атрибутам:
- отчетный период – интервал дат выдачи результата исследования;
 - отделение, для которого сформирована запись о выдаче результата исследования;
 - серия и номер протокола прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала, в отношении которого сделана запись о выдаче результата исследования;
 - сотрудник МО, выдавший результат исследования;
 - состояние записи с данными о выдаче результата исследования. Информация о состоянии записи может принимать значения:

- "Действующие";
- "Удаленные";
- "Все".
- фамилия пациента;
- имя пациента;
- отчество пациента;
- фамилия получателя;
- имя получателя;
- отчество получателя.

5 Аварийные ситуации

5.1 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 характеризующее 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.

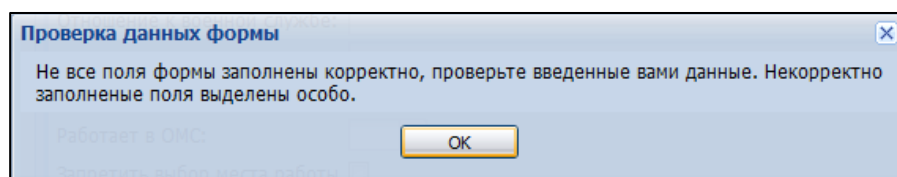
5.2 Действия в случае несоблюдения условий выполнения технологического процесса

При работе с Системой пользователю могут отображаться сообщения нескольких типов:

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

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

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

6 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".