

# Направления

- [DAN.0025] Справочное направление (Центр СПИД СК)
- [DAN.0014] Направление на исследование уровня антител классов М, G к ВИЧ
- [SDV.8400] Направление цитология
- [DAN.0019] Направление на лабораторное исследование (СПИД-центр)
- [SDV.0013] Направление на ВИЧ из модуля мед.сестры
- [MSM.0137] Направление на анализы(С параметрами) (Эндо)(А4)
- [DAN.0048] Направление на лабораторные исследования (Группировка в 1 таблицу)  
(м)
- [PDN.0001] Направление на анализы (услуги)
- [PDN.0004] Этикетка
- [PDN.0011] Направление на ВИЧ (РязГМУ)
- [PDN.0012] Направление "Мазок на флору" ЧГП
- [PDN.0013] Направление на исследование (гепатиты)
- [PDN.0015] Направление на цитологию (Пустой результат 446/у)
- [PDN.0018] Направление на исследование (гормоны) СВМП
- [PDN.0026] Направление на лабораторное исследование (260098)
- [PDN.0005] Направление (Клиника передовой медицины)
- [PDN.0030] Справочное направление в центр СПИД (Кисловодск)
- [PDN.0033] Направление ВИЧ Приложение 4 на А4 (260028)
- [PDN.0035] Направление на ХТИ + справка о доставке биологических объектов на ХТИ

# [DAN.0025] Списочное направление (Центр СПИД СК)

Списочное направление № \_\_\_\_\_  
на Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена р24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови

в ГБУЗ СК "Центр СПИД" г. Ставрополь

Таблица 1

| NN<br>пп | Ф.И.О.<br>(полная)   | Дата<br>рождения<br>(полная) | Возраст | Домашний адрес | Дата<br>забора<br>крови | Код<br>контингента | Результат<br>исследования |
|----------|----------------------|------------------------------|---------|----------------|-------------------------|--------------------|---------------------------|
| 12       | Тестов Тест Тестович | 01.01.2000                   | 23      | Ставрополь     | 15.11.2023<br>11:31:22  |                    |                           |
| Всего    |                      | 1                            |         |                |                         |                    |                           |

Документ: Направление на исследования №3966 от 15.11.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: Администратор | Штрих-код

**ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай №4889 (03.11.2023); ОМС**  
**Ставрополь**

Номер: 3966 | Лаборатория: Клинико - диагностическая ...

От: 15.11.2023 | на: 15.11.2023 | Выберите дату | Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) | Биоматериал: Сыворотка крови

Отделение: Администрация | Дата, время взятия: 15.11.2023 11:31:22

Палата: | Взял биоматериал: ...

Вид оплаты: ОМС | ☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1

☐ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Вид исследования: Иммунологические исследования | Профиль: |

Локус: | Способ взятия: |

Тип пробы: | Код пробы: 12

[DAN.0014] Направление  
на исследование уровня  
антител классов М, G к  
ВИЧ

В лабораторию

14

## НАПРАВЛЕНИЕ №515

На Исследование уровня антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1/2 и антигена p24 (Human immunodeficiency virus HIV 1/2 + Agp24) в крови

Ф.И.О. обследуемого Тестов Тест Тестович

Пол Муж. Дата рождения 01.01.2000

Гражданство Украина Паспорт: 14 14 № 314414

Адрес регистрации Ставрополь

Адрес места жительства Ставрополь

Код контингента 101 Диагноз Z01.7. Лабораторное обследование

Дата взятия крови

Фамилия, подпись лица, направившего материал

Лаборатория проводившая исследование

Наименование тест-системы

Срок годности, серия

Дата исследования

Результат исследования

Фамилия и подпись врача,  
выполнившего исследования

Пациент: Тестов Тест Тестович (23 года)

### Основные данные

978809412 Ф.И.О.: Тестов Тест Тестович

Пол: Муж. Тестов Тест

Дата рождения: 01.01.2000 (23 года) Место рождения: Став

Док. удост. личность: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 14 14, №: 314414,

### Контактные данные

Адрес рег: Ставрополь

Адрес факт.: Ставрополь

Телефон сот./дом.: / Участок:

Отказ тел. ☐

Доп. сведения: Эл. почта:

Вн. № амб.: Закрыт:

Конфликтный (особый):

☐ Сигнал

Документ удостоверяющий личность

Тип: ПАСПОРТ РОССИИ

Серия: 14 14 Номер: 314414 от:

Выдан:

Код подразделения:

Дата добавления: 30.10.2023

Гражд.: Украина

Страна постоянного проживания:

Планируемый период пребывания в России:

с по

Очистить Сохранить и закрыть (F6) Закрыть

Документ: Направление на исследования №515 от 02.10.2023

История Подпись: Автор: Штрих-код

ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай №1188 (02.10.2023); Бюджет

Ставрополь

Номер 515

Лаборатория:

Клинико - диагностическая ...

От 02.10.2023 10 на 02.10.2023 10

Цель исследования: Не выбрано



# [SDV.8400] Направление ЦИТОЛОГИЯ

Код формы по ОКУД 1111  
 Код учреждения по ОКПО 01915078  
 Министерство здравоохранения Российской Федерации  
 РГБУЗ «Усть-Джегутинская ЦРБ»

Медицинская документация  
 Форма № 203/у-02  
 Утверждена приказом Минздрава от 24.04.2003 № 174

**НАПРАВЛЕНИЕ № 235149 на 27.12.2023**  
 Цитологическое исследование микропрепарата цервикального канала

ПЕРВИЧНО  
 ПОВТОРНО  
 (подчеркнуть)

1. Отделение: Администрация  
 История болезни № 397874  
 2. Лечащий врач (Ф.И.О., тел.): Администратор (Медицина ИТ)  
 3. Ф.И.О. больного: Тестовна Модель Тестовична  
 Домашний адрес: Карачаево-Черкесская Респ, Черкесск г, Мира ул. д. 32, кв. 19  
 4. Дата рождения: 20.01.1930 Пол: Жен  
 5. Страховая компания: ТФОМС КЧР  
 № страхового полиса: 2678960879000232  
 6. Диагноз (при направлении на цитологическое исследование):  
 Лабораторное обследование  
 7. Краткий анамнез и важнейшие клинические симптомы:  
 8. Данные инструментального обследования (рентгенологического, УЗИ, КТ, эндоскопического и др.):  
 9. Проведенное лечение (оперативное, лучевое, химиотерапия; доза, дата начала и окончания л-я):  
 10. Локализация процесса и способ получения материала  
 11. Объем и макроскопическое описание биологического материала, маркировка препаратов  
 Дата взятия биологического материала  
 Ф.И.О. врача, направившего материал: Администратор (Медицина ИТ)  
 Подпись врача:

Пункты 15, 17, 18, 19, 20, 21 подтягивают данные из шаблонов за 5 дней до назначения. Правило 5 дней до и 5 дней после, иначе время формирования пф растёт критически

1 страница

## ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРОВЕДЕНИЕ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ.

**ЦЕЛЬ** данного документа предоставить пациенту полную информацию о характере процедуры, особенностях течения периода после проведения манипуляции и осложнениях, которые могут возникнуть после неё.

**Ф.И.О. пациента** Тестовна Модель Тестовична

1. Я уполномочиваю врача \_\_\_\_\_ выполнить мне Пункционную биопсию щитовидной железы, которая потребовалась с целью уточнения окончательного диагноза.

2. Врачом мне лично были разъяснены цель, характер, ход и объем планируемого обследования.  
 - гематомы мягких тканей при повреждении мелких сосудов и посттравматического отека, которые могут возникнуть, как при проведении манипуляции, так и в течении 1-2 суток после пункции.  
 - инфильтрации мягких тканей в течении 2-7 суток после пункции.

3. Я информирован, что должен находиться под наблюдением врача возле кабинета в течении 15-20 мин., плотно придерживая ватный тампон в месте проведения пункции, и в случае развития осложнения мне будет оказана квалификационная врачебная помощь по месту проведения биопсии. При возникновении осложнений в более позднем сроке следует обратиться к врачу, проводившему данную манипуляцию или к врачу хирургу по м/ж.

4. Я понимаю, что никто не может гарантировать 100% безопасность при проведении диагностических вмешательств.

Я подтверждаю, что ознакомился (лась) с проведённой выше информацией.  
 Объяснение врача меня полностью удовлетворило, и я даю согласие на проведение процедуры.

Дата 26.12.2023

Подпись

Выгружается текущая дата, которая в системе

2 страница

Элемент справочника:

Реквизиты ЛПУ Поиск

Наименование: \_\_\_\_\_

Наименование полное: \_\_\_\_\_

МЗК | Модуль врача | Касса/Платные услуги | Аптека | Родовые сертификаты | Сервис | Флюорография | Свидетельства о рождении/смерти  
 Модуль проверки случаев | Диетпитание | СЭМД/РЭМД | Экспертизы | ЛИС (Лаборатория) | Нетрика | СбортОП-3

Реквизиты | Регистратура | Приемный покой | Листок нетрудоспособности | Нумерация | Свод услуг | Модуль госпитализации | Расчет стоимости

Расчетный счет  
 Банк: \_\_\_\_\_ Расчетный счет № \_\_\_\_\_  
 л/с в УФК: \_\_\_\_\_ БИК: \_\_\_\_\_ КБК: 000000000000

Ответственные лица  
 Главный врач: \_\_\_\_\_ Главный бухгалтер: \_\_\_\_\_  
 Зам. по экономике: \_\_\_\_\_

Контактные данные  
 Телефон: \_\_\_\_\_ Регистратура: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Адрес юридический: \_\_\_\_\_  
 Адрес фактический: \_\_\_\_\_

Коды медицинской организации  
 ОКПО: \_\_\_\_\_ ОГРН: \_\_\_\_\_ КПП: \_\_\_\_\_ ОКДП: \_\_\_\_\_  
 ОКТО: \_\_\_\_\_ ИНН: \_\_\_\_\_ ОКОГУ: \_\_\_\_\_



# [DAN.0019] Направление на лабораторное исследование (СПИД- центр)

ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»  
355029, Ставропольский край, Ставрополь г, Ленина ул, д. 434  
Тел: 8(8652)94-52-99 эл.почта: stajds@bk.ru

НАПРАВЛЕНИЕ № 4261  
в клинико-диагностическую лабораторию

Ф И О Тестов Тест Тестович

Пол: Муж Число, месяц, год рожд. 01.01.2000

Паспорт 07 19 № 605405 Гражданство Россия

Адрес места жительства Ставрополь

Адрес проживания Ставрополь

№ медицинской карты 4393

Диагноз

Код контингента

Код по МКБ Z01.7

Вид исследования:

Биохимический анализ крови

Аланинаминотрансфераза

Альбумин

Амилаза общая

Биоматериал Сыворотка крови

Способ взятия Венепункция

Эпидемиологическая информация

Дата и время назначения лабораторного исследования 30.10.2023 14:12:40

Дата и время взятия биоматериала

Направил на исследование Администратор (Медицина ИТ)

Если биоматериал -  
какая-либо кровь, то в  
поле 16 автоматом  
проставится  
"венепункция"

Пациент: Тестов Тест Тестович(23 года)

Основные данные

978809412 Ф.И.О.: Тестов Тест Тестович

Пол: Муж Тестов

Дата рождения: 01.01.2000 (23 года) Место

удост. личность: ПАСПОРТ РОССИИ, сер.: 14 14, №:

Контактные данные

Адрес рег: Ставрополь

Адрес факт.: Ставрополь

Телефон сот./дом.: /

Отказ тел. ☐

Документ удостоверяющий личность

Тип: ПАСПОРТ РОССИИ

Серия: 14 14 Номер: 314414 от:

Выдан:

Код подразделения:

Дата добавления: 30.10.2023

Гражд.: Россия

Очистить

Сохранить и закрыть (F6)

Закрыть

Доп. сведения:

Эл. почта:

Статус: Неработающий;

Вн. № амб. :

Закрывает:

Мастер назначения анализов

ТЕСТОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 01.01.2000, 23 года; Амбул. случай № 93 (Ставрополь)

Выбор даты будет произведён в планировщике

☐ Направление ИЗ другой организации

☐ Направление В другую организацию

☐ СИТО Вид опл

Цель исследования:

Назначения

Детализация

Опросник

Доп. информация

| Ис.                                 | Состав назн.               | А | Биомате.        | 3 | Дат. | Ви. | 1 | Г | Способ взятия |
|-------------------------------------|----------------------------|---|-----------------|---|------|-----|---|---|---------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Биохимический анализ крови |   | Сыворотка крови |   |      |     |   |   | Тест способ   |

Документ: Направление исследования №4262 от 30.10.2023



# [SDV.0013] Направление на ВИЧ из модуля мед.сестры

Изначально карта для формы SDV.0011, но по техническим причинам форму пришлось заменить на 0013. Перерисовывать не стали.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»

Направление № 41202 от 01.12.2023

на Направление на ВИЧ

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_ Паспорт: № \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

Адрес места жительства: \_\_\_\_\_

Код контингента: \_\_\_\_\_ Диагноз: 15.0 Туберкулез легких, подтвержденный

Дата взятия: 30 ноя 2023

Фамилия, подпись лица, направившего материал: \_\_\_\_\_

Лаборатория, проводившая исследование: \_\_\_\_\_

Наименование тест-системы: \_\_\_\_\_

Срок годности, серия: \_\_\_\_\_

Дата исследования: \_\_\_\_\_

Результат исследования: \_\_\_\_\_

Фамилия и подпись врача, выполнившего исследование: \_\_\_\_\_

Условия, заложенные в механизм формирования печатной формы:

1) Печать из документа "Выписка назначений"

2) Если наименование назначенного анализа содержит строку "ВИЧ" или "вич", то направление выводится на печать, остальные направления выписки игнорируются

Документ: Выписка назначений №1441 от 28.11.2023

История | Подпись: Администратор | Автор: \_\_\_\_\_

Номер: 1441 от 11.2023 11:15:44 Отделение: \_\_\_\_\_

И.б.: \_\_\_\_\_

Отбор назначений | Выбранные назначения

За период с: 29.11.2023 08:00 по 14.12.2023 07:59  ☐ Анализы ☐ Процедуры ☐ Талоны

| № | Cito                     | Номер карты | Дата карты         | Пациент | Пол  | Дата рождения | Полных лет | Услуга                                                            | Назначил | Дата       | Время | Палата |
|---|--------------------------|-------------|--------------------|---------|------|---------------|------------|-------------------------------------------------------------------|----------|------------|-------|--------|
|   | <input type="checkbox"/> | 706         | 11.10.2023 9:22:46 |         | Муж. | 12.11.1984    | 38         | Микроскопическое исследование. Люминесцентная микроскопия осадка. |          | 30.11.2023 | 08:00 | 5      |
|   |                          |             | 11.10.2023         |         |      |               |            | Микробиологическое                                                |          |            |       |        |

↓ ↓ ↑ ↑

| № | Cito                     | Номер карты | Дата карты | Пациент | Пол  | Дата рождения | Полных лет | Услуга                                                  | Назначил | Дата       | Время    | Палата |
|---|--------------------------|-------------|------------|---------|------|---------------|------------|---------------------------------------------------------|----------|------------|----------|--------|
| ▶ | <input type="checkbox"/> | 600         | 23.08.2023 |         | Муж. | 03.03.1966    | 57         | Направление на ВИЧ                                      |          | 01.12.2023 | 11:18:00 | 2      |
|   | <input type="checkbox"/> | 753         | 27.10.2023 |         | Жен. | 16.04.1989    | 34         | Микробиологическое исследование. Посев на плотные среды |          | 01.12.2023 | 8:00:00  | 7      |

Комментарий: \_\_\_\_\_ Мед. сестра: \_\_\_\_\_

Элемент справочника: ГБУЗ СК «ПММФЦ»

Параметры (ЛПУ)

Реквизиты ЛПУ: Поиск

Наименование: ГБУЗ СК «ПММФЦ»

Наименование полное: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Пятигорский межрайонный медицинский фтизиопульмонологический центр»

Документ: Направление на исследования

Направления на исследования (Документы > Лаборатория)

История | Подпись: \_\_\_\_\_ | Автор: \_\_\_\_\_ | Штрих-код

15 - если "Дата, время взятия" не заполнено, берётся из поля "на"



[MSM.0137] Направление  
на анализы(С  
параметрами) (Эндо)(А4)

| Код                                           | Наименование |
|-----------------------------------------------|--------------|
| Лаборатория : Биохимическая лаборатория       |              |
| Группа : биохимическое исследование крови     |              |
| Анализ : Анализы, назначаемые врачом          |              |
| 181 Биохимическое исследование крови          |              |
| Лаборатория : Гормональная лаборатория        |              |
| Группа : гормональное исследование крови      |              |
| Анализ : Анализы, назначаемые врачом          |              |
| 262 Остеопороз                                |              |
| 261 Инсулинорезистентность                    |              |
| 259 Половые гормоны                           |              |
| 258 Диагностика заболеваний щитовидной железы |              |
| Лаборатория : Клиническая лаборатория         |              |
| Группа : исследование мочи                    |              |
| Анализ : Анализы, назначаемые врачом          |              |
| 248 Анализы мочи                              |              |

При вызове печатной формы, в неё попадают все ПОДПИСАННЫЕ направления со случая. Если коды анализов в них соответствуют: 181, 249, 213, 258, 248, 261, 259, 262, то в (2) выводятся наименования всех назначенных исследований, в противном случае выводится короткое название из назначенного анализа. Группировка направлений происходит по группе, к которой относится анализ, а так же по биоматериалу, т.е. направления с анализами из 1 группы попадут на один бланк, но с разными биоматериалами - попадут на разные бланки, даже если они с 1 группы. Номера направлений, которые сгруппированы на одном бланке, через запятую перечисляются в (3)

ГБУЗ СК "КЭД" г. Ставрополь, ул. Дзержинского, 127.

Направления № 53045, 53046 на гормональное исследование крови  
Каб. 9 понедельник-пятница с 8:00 до 10:00

Биоматериал: Сыворотка

Ф.И.О.: ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ

Пол: Муж. Д.Р.: 01.01.1991

Номер медкарты: 131599

Адрес: 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул. д. 5, кор. 4, кв. 758

СМО: ООО "СК "ИНГОССТРАХ-М" СП: 658465416874684

Назначил: Администратор Администратор (Медицина ИТ)

Диагнос МКБ-10: Z01.7. Лабораторное обследование

Принимаемые препараты:

|       |              |           |             |                |
|-------|--------------|-----------|-------------|----------------|
| Вит.D | Остеокальцин | ПТГ       | Кортизол    | Кортизол (МДП) |
| ЛГ    | Прогестерон  | Пролактин | Тестостерон | ФСГ            |

Выписано: 18.12.2023 Действительно до: 25.12.2023

Если биоматериал "Кровь артериальная", то выводится "Кровь из пальца Каб 2 понедельник-пятница с 7:00 до 9:00", если биоматериал "Кровь венозная", то выводится "Кровь из вены Каб 9 понедельник-пятница с 8:00 до 10:00", во всех остальных случаях выводится кабинет из анализа, указанного в направлении.

Поле 11, это дата, которая на 7 дней больше даты, указанной в 10

Если в случае есть несколько одинаковых назначений, то на бланк попадут и дубли исследований.

Принимаемые препараты:

|       |              |     |
|-------|--------------|-----|
| Вит.D | Остеокальцин | ПТГ |
| Вит.D | Остеокальцин | ПТГ |

Выписано: 25.12.2023 Действительно до: 01.01.2024

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История Подпись: Администратор Автор: Администратор Штрих-код

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ**, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул. д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045

От: 18.12.2023 9:37:32 на 18.12.2023 9:37:32 Выбрать дату

Направил: Администратор (Медицина ИТ)

Отделение: Дневной офтальмологический стационар

Палата: ОМС

Вид оплаты: ОМС

Лаборатория: Гормональная лаборатория

Цель исследования: Не выбрано

Биоматериал: Сыворотка

Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Взял биоматериал: Остеопороз

☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: Остеопороз

☐ Cito!

Необходимые исследования: ☒ Вит.D ☒ Остеокальцин ☒ ПТГ

Расписание исследований: ☐ Результаты

Опросник: ☐ Дополнительная информация

Исследовать: Остеопороз

Исследование/Параметр

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История Подпись: Администратор Автор: Администратор Штрих-код

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ**, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул. д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045

От: 18.12.2023 9:37:32 на 18.12.2023 9:37:32 Выбрать дату

Направил: Администратор (Медицина ИТ)

Отделение: Дневной офтальмологический стационар

Палата: ОМС

Вид оплаты: ОМС

Лаборатория: Гормональная лаборатория

Цель исследования: Не выбрано

Биоматериал: Сыворотка

Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Взял биоматериал: Остеопороз

☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: Остеопороз

Необходимые исследования: ☒ Вит.D ☒ Остеокальцин ☒ ПТГ

Расписание исследований: ☐ Результаты

Опросник: ☐ Дополнительная информация

Исследовать: Остеопороз

Исследование/Параметр

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Вид исследования: Иммунологические исследования

Профиль: Остеопороз

Документ: Направление на исследования №53045 от 18.12.2023

История Подпись: Администратор Автор: Администратор Штрих-код

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ**, 01.01.1991, 32 года; Амбул. случай №131599 (05.12.2023); ОМС 356800, Ставропольский край, Буденновский р-н, Буденновск г, Ленинская ул. д. 5, кор. 4, кв. 758

Номер: 53045

От: 18.12.2023 9:37:32 на 18.12.2023 9:37:32 Выбрать дату

Направил: Администратор (Медицина ИТ)

Отделение: Дневной офтальмологический стационар

Палата: ОМС

Вид оплаты: ОМС

Лаборатория: Гормональная лаборатория

Цель исследования: Не выбрано

Биоматериал: Сыворотка

Дата, время взятия: 18.12.2023 9:37:32

Взял биоматериал: Остеопороз

☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: Остеопороз

Необходимые исследования: ☒ Вит.D ☒ Остеокальцин ☒ ПТГ

Расписание исследований: ☐ Результаты

Опросник: ☐ Дополнительная информация

Исследовать: Остеопороз

Исследование/Параметр

Принимаемые препараты:

Эпидемиологический надзор



[DAN.0048] Направление  
на лабораторные  
исследования  
(Группировка в 1 таблицу)  
(м)

Общество с ограниченной ответственностью «Развитие ДНК»  
355003, Ставропольский край, Ставрополь г, Ломоносова ул, д. 5, кор. А

Ф.И.О. Тест Тест Тест, (Муж.)

Дата рождения: 09.02.2013 г. (11л) Паспорт: 04 07 010101

Адрес: Ставропольский край, Ставрополь г, д. 1

Код пациента: 6, Случай № 10 от 09.04.2024

Отделение: ул. Дзержинского, д.160а

Страховой полис: Стар. образца, № 31231231231, Филиал ООО "МСК "МАКСИМУС" в г. Ставрополь

Диагноз: Z01.7. Лабораторное обследование

|       |                                                       |          |
|-------|-------------------------------------------------------|----------|
| № 193 | Общий (клинический) анализ крови                      | 22003233 |
| № 194 | Биохимические анализы                                 | 11003322 |
|       | Определение активности аланинаминотрансферазы в крови |          |
|       | Исследование уровня альбумина в крови                 |          |
|       | Определение активности амилазы в крови                |          |

Дата и время назначения: 19.04.2024 11:16:54

Вид биоматериала: Кровь венозная

Дата и время взятия биоматериала: 19.04.2024

Назначил: Администратор Администратор (Медицина ИТ)

Мастер назначения анализов

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 09.02.2013, 11 лет**  
Стац. карта №1 (09.04.2024); ОМС; ул. Дзержинского, д.160а

Дата: 19.04.2024 11:16:54

☐ СТО Вид оплаты: ОМС План лечения:

☐ Направление ИЗ другой организации Цель исследования: Не выбрано Филиал: ООО «Развитие ДНК»

☐ Направление В другую организацию Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Поиск: БИОХИМ

Клинико - диагностическая лаборатория

| Назначения                       | Детализация                                                          | Опросник     | Доп. информация |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|
| Общий (клинический) анализ крови | Состав назначенных исследований                                      | Дата назнач. | Вид оплаты      |
| Биохимические анализы            | Определение активности аланинаминотрансферазы в крови                |              |                 |
|                                  | Исследование уровня альбумина в крови                                |              |                 |
|                                  | Определение активности амилазы в крови                               |              |                 |
|                                  | Определение активности аспартатаминотрансферазы в крови              |              |                 |
|                                  | Исследование уровня общего билирубина в крови                        |              |                 |
|                                  | Исследование уровня билирубина связанного (конъюгированного) в крови |              |                 |
|                                  | Определение активности гамма-глутамилтрансферазы в крови             |              |                 |
|                                  | Исследование уровня глюкозы в крови                                  |              |                 |
|                                  | Исследование уровня общего кальция в крови                           |              |                 |
|                                  | Исследование уровня креатинина в крови                               |              |                 |

☐ Показывать направления

Мастер назначения анализов

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 09.02.2013, 11 лет**  
Стац. карта №1 (09.04.2024); ОМС; ул. Дзержинского, д.160а

Дата: 19.04.2024 13:24:50

☐ СТО Вид оплаты: ОМС План лечения:

☐ Направление ИЗ другой организации Цель исследования: Не выбрано Филиал: ООО «Развитие ДНК»

☐ Направление В другую организацию Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование

Назначения Детализация Опросник Доп. информация

| Состав назначенных исследований  | Биоматериал    | Взят                     | Дата назна... | Вид оплаты | Локус | Тип пробы | Способ взятия | График |
|----------------------------------|----------------|--------------------------|---------------|------------|-------|-----------|---------------|--------|
| Общий (клинический) анализ крови | Кровь венозная | <input type="checkbox"/> |               |            |       |           |               |        |
| Биохимические анализы            | Кровь венозная | <input type="checkbox"/> |               |            |       |           |               |        |

Пациент: Тест Тест Тест (11 лет)

Основные данные

№ 193

Общий (клинический) анализ крови



# [PDN.0001] Направление на анализы (услуги)



13. Если в направлении вид оплаты "Платные услуги", то подтягиваются наименования услуг+код услуги сопоставленные с исследованиями, а у других видов оплаты подтягиваются наименования исследований.

# [PDN.0004] Этикетка

Обязательно: у штрих-кода должна быть в начале русская буква "К"

Номер договора: 1

2 K00916

3 Тест Т. Т. / 01.01.2000 / Жен.

4

5

6 Микробирирка с транспортной средой

Документ: Управление на исследование №235 от 22.04.2026

История Штрих-код Файлы Подпись: Администратор Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №76 (08.09.2023); ОМС 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 235 От: 22.04.2026 17:35:13 на 22.04.2026 8:00:00 Выбрать дату

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Биоматериал: Кал

Отделение: Администрация Дата, время взятия:

Палата: Взят биоматериал:

Вид оплаты: ОМС ☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: Анализ кала на яйца глистов

Необходимые исследования Расписание исследований Опросник Дополнительная информация Отметки лаборатории Связанные документы

Случай оказания мед.помощи Заказ на платное лечение Заявка для внешней лаборато Результаты исследований Свод результатов исследован Направление на проц

Амбул. случай №76 от 08.09. Результат исследований №61 Свод результатов исследован

Документ: Заказ на оплату №21 от 26.12.2025

История Подпись: Администратор Автор: Администратор Заполнить на основании ... ☐ Возрат услуг Дополнительно ... Случай

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 09.08.2023, 2 года 9 месяцев; Амбул. случай №3 (25.02.2025); Платные услуги**

Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул, д. 1, кор. 1, кв. 1

Направлен: Сам обращение

№ карты: 3 Год карты: 2026

Вид карты: Амбулаторный талон

Номер: 21 от 26.12.2025 9:56 Договор действует с: 26.12.2025 по: 26.12.2025 Вид оплаты: Платные услуги ☒ Отчетный пер

Гарантия: 0

Внешний представитель:

Пациент: Тест Тест Тест(3 года)

**Основные данные**

26615 Ф.И.О.: Тест Тест Тест Поиск

Пол: Жен. Тест Тест Тест Анонимно ☐ Неизвестный

Дата рождения: 01.01.2023 (3 года) Место рождения: СНИЛС: Не разделять ФИО Известен только год Дата неизвестна

Документ, удосто. личности: (F8)

**Контактные данные**

Адрес рег: 355007, Ставропольский край (F9) Город/Местный

Адрес факт.: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35 (F10) Копировать

Телефон сот./дом.: 03743 / Участок: Временно ☒ Сельский ☐

Отказ тел. ☐

Доп. сведения: ап Эл. почта Статус: Пенсионер; (F7)

Зн. № амб.: 06.10.2023 Умер Николаев А. А.

Конфликтный (особый): ИНН: Нахождение карты:

☐ Сигнал ☐ Онконастороженности

1. Полисы 2. Родственники 3. Флюорография 4. Льготы, инвалидность ... 5. Пакет документов 6. Места работы 7. Прикрепление 8. Маркеры 9. ДШО

Идентификация Считать с УЭК

| Статус пациента | Тип полиса | Страховая организация | Номер полиса | Не действует (не подбирать) | Полис представителя | Регион |
|-----------------|------------|-----------------------|--------------|-----------------------------|---------------------|--------|
|                 |            |                       |              |                             |                     |        |

1. Номер заказа, который связан с направлением на исследование

# [PDN.0011] Направление на ВИЧ (РязГМУ)

в ГБУ РО "ОКВД"

НАПРАВЛЕНИЕ №235  
на исследование образцов крови ИФА на  
ВИЧ

Направившее учреждение ФГБОУ ВО «РязГМУ» МЗ РФ Код контингента

Источник финансирования ОМС

Регистрационный номер пациента 26615

Фамилия

Т е с т

Имя

Т е с т

Отчество

Т е с т

Дата рождения «01» января 2023г.

Пол Муж.

Домашний адрес 355007, Ставропольский край, Ставрополь г. Гоголя ул. д. 10, кор. 1, кв. 35

Диагноз: Z01.7. Лабораторное обследование

Должность, ФИО, подпись направившего материал Крутая должность, Администратор (Медицина ИТ)

Дата забора крови «26» мая 2026г.

Результат исследования

« » 20 г. Врач-лаборант

Документ: Направление на исследование №235 от 22.04.2026

История | Штрих-код | Файлы | Подпись: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №76 (08.09.2023); ОМС 355007, Ставропольский край, Ставрополь г. Гоголя ул. д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 235  
От: 22.04.2026 17:35:13 на 22.04.2026 8:00:00 | Выбрать дату  
Направил: Администратор (Медицина ИТ)  
Отделение: Администрация  
Палата:  
Вид оплаты: ОМС  
Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатория  
Цель исследования: Не выбрано  
Биоматериал: Кал  
Дата, время взятия:  
Взял биоматериал:  
☐ В другую организацию:  
☐ Направление из другой организации

Анализ: Анализ кала на яйца глистов

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | **Дополнительная информация** | Отметки лаборатории | Связанные документы

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование  
Вид исследования: Микробиологические исследования  
Локус:  
Тип пробы:  
Профиль:  
Способ взятия:  
Код пробы:

Диагноз:

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Амбулаторный талон №76 от 08.09.2023"

Печать | Подписать и закрыть | Сохранить и закрыть | Сохранить | Закрыть

Документ: Амбул. случай №76 от 08.09.2023 (Тест Тест Тест, д.р: 01.01.2023)

История | Подпись: Отсутствует | Автор: Администратор | Дополнительно | Проверка госпитализации по всем МО

Номер: 76 | Дата поступления: 08.09.2023 08:15 | Вид карты: Амбулаторный талон  
Филиал: ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя

Данные о пациенте

Пациент: Тест Тест Тест  
Дата рождения: 01.01.2023 3 года | Пол: Муж. | Статус: Пенсионер  
Представитель пациента:



# [PDN.0012] Направление "Мазок на флору" ЧГП

## РГБУЗ "КЧММЦ"

## Мазок на флору

Ф.И.О.: Тест Тест ТестАдресс: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35Врач: Администратор (Медицина ИТ)

|           | U | V | C |
|-----------|---|---|---|
| Эпителий  |   |   |   |
| Лейкоциты |   |   |   |
| Флора     |   |   |   |
| Слизь     |   |   |   |
| Tr        |   |   |   |
| Gn        |   |   |   |
| Gardn     |   |   |   |
| Хламидии  |   |   |   |

Документ: Направление на исследования №235 от 22.04.2026

История | Штрих-код | Файлы | Подпись: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №76 (08.09.2023); ОМС**  
**355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 235 Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатория  
От: 22.04.2026 17:35:13 на 22.04.2026 8:00:00 | Выбрать дату | Цель исследования: Не выбрано  
Направил: Администратор (Медицина ИТ) | Биоматериал: Кал  
Отделение: Администрация | Дата, время взятия:   
Палата: | Взят биоматериал:   
Вид оплаты: ОМС ☐ В другую организацию:   
☐ Направление из другой организации

Анализ: Анализ кала на яйца глистов

☐ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация | Отметки лаборатории | Связанные документы

Добавить исследование из справочника | Результаты

| Исследовать                         | Исследование/Параметр       |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Анализ кала на яйца глистов |
| <input type="checkbox"/>            | Анкилостомы                 |
| <input type="checkbox"/>            | Аскариды                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Власоглав                   |
| <input type="checkbox"/>            | Вооруженный цепень          |
| <input type="checkbox"/>            | Карликовый цепень           |
| <input type="checkbox"/>            | Невооруженный цепень        |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Острицы                     |
| <input type="checkbox"/>            | Печеночная двуустка         |

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Амбулаторный талон №76 от 08.09.2023"

Печать | Подписать и закрыть | Сохранить и закрыть | Сохранить | Закрыть

Пациент: Тест Тест Тест(3 года)

**Основные данные**

26615 Ф.И.О.: Тест Тест Тест Поиск

Пол: Муж. | Тест | Тест | Тест | Анонимно ☐ Неизвестный

Дата рождения: 01.01.2023 (3 года) | Место рождения: | СНИЛС: | Не разделять ФИО

Док. удост. личност: | (F8) | Известен только год | Дата неизвестна

**Контактные данные**

Адрес рег: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35 (F9) | Город/Местный

Адрес факт.: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35 (F10) | Копировать

Телефон сот./дом.: 657457 / | Участок: | Временно ☒ | Сельский ☐

Отказ тел. ☐

Доп. сведения: ап | Эл. почта: | (F7)

Вн. № амб.: | Закрыт: 06.10.2023 | Умер

конфликтный (особый): | инн: | нахождение карты: |

☐ Сигнал ☐ Оконнастороженности



# [PDN.0013]Направление на исследование (гепатиты)

Направление №347  
на исследование крови гепатита В гепатита С  
методом иммуноферментного анализа (ИФА)

В лабораторию \_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)  
Ф.И.О. обследуемого (полностью) Тестиков Тест Тестович  
Пол Муж. Возраст (полных лет) 3 Гражданство \_\_\_\_\_  
Домашний адрес Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул. д. 1, кор. 1, кв. 1  
Код контингента \_\_\_\_\_ Диагноз Z01.7. Лабораторное обследование  
Дата взятия крови \_\_\_\_\_  
Должность, Фамилия Крутая должность, Администратор (Медицина ИТ)  
Подпись направившего материал \_\_\_\_\_  
Дата исследования \_\_\_\_\_  
Результат исследования \_\_\_\_\_  
Должность, фамилия и подпись врача, выполнившего исследования \_\_\_\_\_

Документ: Направление на исследования №347 от 26.05.2026

История | Штрих-код | Файлы | Подписи: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 09.08.2023, 2 года 9 месяцев; Амбул. случай №3 (25.02.2025); Платные услуги**  
**Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул. д. 1, кор. 1, кв. 1**

Номер: 347 Лаборатория: Клинико - диагностическая лабора...  
От: 26.05.2026 11:25:3 на 26.05.2026 8:00:00 | Выбрать дату | Цель исследования: Не выбрано  
Направил: Администратор (Медицина ИТ) | Биоматериал: Кровь венозная  
Отделение: Терапевтическое отделение | Дата, время взятия: \_\_\_\_\_  
Палата: \_\_\_\_\_ | Взял биоматериал: \_\_\_\_\_  
Вид оплаты: Платные услуги  
☐ В другую организацию:  
☐ Направление из другой организации

Анализ: Биохимический анализ крови

☐ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | **Дополнительная информация** | Отметки лаборатории | Связь

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование  
Вид исследования: Биохимические исследования | Профиль: \_\_\_\_\_  
Локус: \_\_\_\_\_ | Способ взятия: \_\_\_\_\_  
Тип пробы: \_\_\_\_\_ | Код пробы: \_\_\_\_\_

**Диагноз:**  
\_\_\_\_\_

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Амбулаторный талон №3 от 25.02.2025"

Печать | Подписать и закрыть | Сохранить и закрыть | Сохранить | Закрыть

Пациент: Тестиков Тест Тестович(2 года 9 месяцев)

**Основные данные**

26629 | Тестиков Тест Тестович | Поиск

Пол: Муж. | Тестиков | Тест | Тестович | Анонимно ☐ Неизвестный ☐  
Дата рождения: 09.08.2023 (2 года 9 месяцев) Место рождения: \_\_\_\_\_ СНИЛС: 153-515-036 36  
Док. удост. личность: СВИД О РОЖД, сер.: II-ДН, №: 123456, \_\_\_\_\_ (F8) | Не разделять ФИО ☐ Известен только год ☐ Дата неизвестна ☐

**Контактные данные**

Адрес рег.: Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул. д. 1, кор. 1, кв. 1, э.: 1 | (F9) | Город/Местный |  
Адрес факт.: Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул. д. 1, кор. 1, кв. 1, э.: 1 | (F10) | Копировать  
Телефон: \_\_\_\_\_ | Временно ☐  
Отказ тел.: \_\_\_\_\_ | Сельский ☐

**Документ удостоверяющий личность**

Тип: СВИД О РОЖД  
Серия: II-ДН | Номер: 123456 | от: \_\_\_\_\_ | Статус: Дошкольник; (F7)  
Выдан: \_\_\_\_\_ | Нахождение карты: Администратор (Медицина ИТ)(Админ...  
Код подразделения: \_\_\_\_\_

1. Полисы | 2. ... | 3. ... | 4. ... | 5. ... | 6. Места работы | 7. Прикрепление | 8. Маркеры | 9. ДШО |



[PDN.0015] Направление  
на цитологию (Пустой  
результат 446/y)

## Первая страница

Приложение № 2  
к приказу Минздрава России  
от 24.04.2003 № 174, форма № 449у  
Утверждена приказом Минздрава России от 24.04.2003 № 174



419254

ГБУЗ СК «ГКП № 1» г. Ставрополя  
355003, Ставропольский край, Ставрополь г, Ломоносова ул, д. 5

НАПРАВЛЕНИЕ № **121322**

на ОАК (капиллярная кровь)

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_ Тестов Тест Тестович  
2. Дата рождения \_\_\_\_\_ 01.01.1919 \_\_\_\_\_  
3. Страховая компания ООО "СК "ИНГОССТРАХ-М" № страхового полиса 23416456321346465  
Серия \_\_\_\_\_  
4. Адрес пациентки: Ставропольский край, Ставрополь г, Р.Люксембург ул, д. 34  
5. Диагноз (при направлении на цитологическое исследование): Лабораторное обследование  
Код диагноза по МКБ-10 Z01.7  
6. Дата последней менструации \_\_\_\_\_ Менопауза \_\_\_\_\_ лет  
7. Проводимое лечение \_\_\_\_\_  
8. Соскоб получен: Кровь капиллярная \_\_\_\_\_  
Дата взятия биологического материала \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. врача (акушерки), направляющих материал: \_\_\_\_\_ Администратор (Медицина ИТ) \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_

## Вторая страница (заполняется вручную)

### РЕЗУЛЬТАТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Качество препарата: адекватный, недостаточно адекватный, неадекватный \_\_\_\_\_

2. Цитограмма:

• без особенностей (для репродуктивного периода) (дать описание):

• с возрастным изменением слизистой оболочки:

- атрофический тип мазка;
- эстрогенный тип мазка.

3. Цитограмма соответствует:

3.1. Гиперкератозу плоского эпителия.

3.2. Воспалительному процессу слизистой оболочки (вагинит, экзоцервицит, эндоцервицит)

Реактивные изменения эпителия \_\_\_\_\_

этиологический фактор \_\_\_\_\_

3.3. Бактериальному вагинозу.

3.5. Атрофическому кольпиту.

3.6. Нерезко выраженным изменениям клеток плоского эпителия:

- легкой дисплазии (CIN 1);
- изменениям характерным для папилломовирусной инфекции.

3.7. Выраженным изменениям клеток плоского эпителия:

- умеренной дисплазии (CIN 2);
- тяжелой дисплазии (CIN 3).

ASC-US (клетки плоского эпителия с атипией неясного значения): найденные изменения трудно дифференцировать между реактивными изменениями эпителия и дисплазией.

ASC-H – Обнаружены клетки, трактовка которых затруднена.

3.8. Раку \_\_\_\_\_

4. Другие типы цитологических заключений: \_\_\_\_\_

5. Изменения железистого эпителия:

Железистая гиперплазия

Найденные изменения соответствуют эндоцервикозу

13. Подтягиваются данные из опросника, если у вопроса код "menstruation\_date".

[Инструкция для настройки](#)

14. Подтягиваются данные из опросника, если у вопроса код "menopause". [Инструкция для настройки](#)

# [PDN.0018] Направление на исследование (гормоны) СВМП

ГБУЗ СК "Краевой центр СВМП № 1", Калинина пр-кт, д. 2

Направление №364 от 27.05.2026 на

ПСА

ФИО: ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ д.р. 01.01.2023 (3)

Адрес: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35

Код пациента: 26615, Случай №15 от 27.05.2026 7:57:50

Диагноз: Z01.7. Лабораторное обследование

Направил: Администратор (Медицина ИТ)

Отделение: Администрация

| Показатель | Результат | Ед. изм. | Нормативные значения |
|------------|-----------|----------|----------------------|
| ПСА        |           | нг/мл    | Доношенный 0 - 10    |
| Примечание |           |          |                      |

Врач-лаборант: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

Документ: Направление на исследования №364 от 27.05.2026

История | Штрих-код | Подпись: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №15 (27.05.2026); ОМС**  
**355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 364  
 От: 27.05.2026 9:00:34 на 27.05.2026 9:00:20 | Выбрать дату  
 Направил: Администратор (Медицина ИТ)  
 Отделение: Администрация  
 Палата:  
 Вид оплаты: ОМС

Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатория...  
 Цель исследования: Не выбрано  
 Биоматериал: Сыворотка  
 Дата, время взятия:  
 Взял биоматериал:  
☐ В другую организацию:  
☐ Направление из другой организации

Анализ: ПСА

☒ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | **Дополнительная информация** | Отметки лаборатории | Связанные документы

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование  
 Вид исследования: Иммунологические исследования  
 Локус:  
 Тип пробы:

Профиль:  
 Способ взятия:  
 Код пробы:

**Диагноз:**

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Амбулаторный талон №15 от 27.05.2026"

Печать | Подписать и закрыть | Сохранить и закрыть | Сохранить | Закрыть

Документ: Направление на исследования №364 от 27.05.2026

История | Штрих-код | Подпись: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №15 (27.05.2026); ОМС**  
**355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 364  
 От: 27.05.2026 9:00:34 на 27.05.2026 9:00:20 | Выбрать дату  
 Направил: Администратор (Медицина ИТ)  
 Отделение: Администрация  
 Палата:  
 Вид оплаты: ОМС

Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатория...  
 Цель исследования: Не выбрано  
 Биоматериал: Сыворотка  
 Дата, время взятия:  
 Взял биоматериал:  
☐ В другую организацию:  
☐ Направление из другой организации

Анализ: ПСА

☒ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | **Дополнительная информация** | Отметки лаборатории | Связанные документы

Добавить исследование из справочника | Результаты



# [PDN.0026] Направление на лабораторное исследование (260098)

ПСА

Штамп учреждения,  
направляющего материал

В отделение ПЦР-исследований ла-  
боратории особо опасных инфекций  
ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемио-  
логии в Ставропольском крае»

### Направление на лабораторное исследование

Медицинская организация, направляющая материал \_\_\_\_\_

Ф.И.О. обследуемого *Тест Тест Тест*

Дата рождения *01.01.2023*

Адрес места жительства *355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35*

Место работы (должность), учебы \_\_\_\_\_

Эпидемиологический анамнез обследуемого \_\_\_\_\_

Дата обращения за медицинской помощью (госпитализации) \_\_\_\_\_

Клинический диагноз \_\_\_\_\_

Прием антибиотиков, дата начала приема, название препарата \_\_\_\_\_

Данные о сопутствующих заболеваниях \_\_\_\_\_

Исследуемый материал: *Сыворотка*

Дата и время взятия материала \_\_\_\_\_

Цель исследования: \_\_\_\_\_

Дата и время отправки материала в лабораторию \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача,  
направившего материал на исследование *Администратор (Медицина ИТ)*

Контактный телефон, электронная почта, факс для отправки результата  
исследования.

Документ: Направление на исследования №364 от 27.05.2026

История | Штрих-код | Файлы | Подпись: Администратор | Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №15 (27.05.2026); ОМС**  
**355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 364 | Лаборатория: Клинико - диагностическая лабора... | Цель исследования: Не выбрано

От: 27.05.2026 9:00:34 | на: 27.05.2026 9:00:2 | Выбрать дату | Биоматериал: Сыворотка

Направил: Администратор (Медицина ИТ) | Отделение: Администрация | Дата, время взятия: | Взял биоматериал: |

Палата: | Вид оплаты: ОМС | ☐ В другую организацию: | ☐ Направление из другой организации

Анализ: ПСА

☒ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | **Дополнительная информация** | Отметки лаборатории | Связь

Цель исследования, в произвольной форме

Приоритет на дату взятия в направлении, если заполнено везде

Приоритет на цель исследования в шапке

Принимаемые препараты | Эпидемиологическая информация

Доп. инф.: Создано в | Элемент справочника: Взятие биоматериала (Новый)

№ заявки: 0000167 | Пациент: Тест Тест Тест

Время взятия: 01.06.2026 10:18:55 | Статус взятия биоматериала: |

Мед. работник: Администратор (Медицина ИТ)



# [PDN.0005] Направление (Клиника передовой медицины)

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Воронежская ул, д. 14, кор. А



K000187

Направление № 364 на ПСА  
Клинико - диагностическая лаборатория

Cito OMC

Ф.И.О. Тест Тест Тест, (Муж.)

Дата рождения: 01.01.2023 г. (3г) Паспорт: 07 10 010101

Адрес: 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35

Код пациен: 26615, Случай № 15 от 27.05.2026

Тип случая: Амбулаторный талон

Отделение: Администрация

Страховой полис: Стар. образца, № 2656458978455689, СК ФОМС

Диагноз: Z01.7. Лабораторное обследование

Лабораторные исследования:

Примечание ПСА

Дата и время назначения: 27.05.2026 9:00:34

Вид биоматериала: Сыворотка

Тип контейнера: Пробирка с жёлтой крышкой

Дата и время взятия биоматериала: 27.05.2026

Назначил: Крутая должность Администратор (Медицина ИТ)

СНИЛС:

Документ: Направление на исследования №364 от 27.05.2026

9 11 3 18 16 17 10 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28

ПЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 год, Амбул. случай №15 (27.05.2026); OMC  
355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35

Номер: 364  
От: 27.05.2026 9:00:34 на 27.05.2026 9:00:2  
Направил: Администратор (Медицина ИТ)  
Отделение: Администрация  
Палата:  
Вид оплаты: OMC  
Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборат...  
Цель исследования: Не выбрано  
Биоматериал: Сыворотка  
Дата, время взятия:  
Взял биоматериал:  
В другую организацию:  
Направление из другой организации:  
Анализ: ПСА  
Cito!  
Необходимые исследования Расписание исследований Опросник Дополнительная информация Отметки лаборатории Связанные  
Добавить исследование из справочника Результаты  
Исследовать Исследование/Параметр  
ПСА  
Примечание  
Простата-специфический антиген (ПСА)  
Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Амбулаторный талон №15 от 27.05.2026"  
Печать Подписать и закрыть Сохранить и закрыть Сохранить Закрыть

взятия биоматериала. Если нет и там, и там, то подтягивает дату создания направления.

# [PDN.0030] Списочное направление в центр СПИД (Кисловодск)

ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)  
Списочное направление № \_\_\_\_\_  
на ПСА  
в г. Кисловодск (центр «СПИД»)

| 3 | 4                      | 5   | 6          | 7                                                                    | Дата забора крови | 8 | Мужчины |        | Женщины |        | 13 | 14 | Аноним | Рез-тат исс | 15            |
|---|------------------------|-----|------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|---|---------|--------|---------|--------|----|----|--------|-------------|---------------|
|   |                        |     |            |                                                                      |                   |   | 18-59   | старше | 18-59   | старше |    |    |        |             |               |
| 1 | Тестиков Тест Тестович | 365 | 09.08.2023 | Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул, д. 1, кор. 1, кв. 1 |                   |   |         |        |         |        | 1  |    |        |             | Администратор |

Элемент справочника: ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)

Реквизиты ЛПУ Поиск

Наименование: (Сервера Лабораториум тест)

Наименование полное:

МЗК | Модуль врача | Касса/Платные услуги | Аптека | Родовые сертификаты | Сервис | Флюорография | Свидетельства о рождении/смерти

Модуль проверки случаев | Диетпитание | СЭМД/РЭМД | Экспертизы | ЛИС (Лаборатория) | Нетрика | Сбер ТОП-3 | Панацея | ЭКОЗД | Учет пациентов

Реквизиты | Регистратура | Приемный покой | Листок нетрудоспособности | Нумерация | Свод услуг | Модуль госпитализации | Расчет стоимости

Расчетный счет

Банк: БИК: л/с в УФК: Глава по БК:

Расчетный счет № КБК: Главный администратор бюджетных средств:

Ответственные лица

Главный врач: Главный бухгалтер:

Зам. по экономике:

Контактные данные

Телефон: Регистратура: Факс: E-mail:

Адрес юридический:

Адрес фактический:

Коды медицинской организации

Сохранить и закрыть Сохранить Закрыть

Документ: Направление на исследования №365 от 27.05.2026

История Шт код Файлы Подпись: Администратор Автор: Администратор

**ТЕСТИКОВ ТЕСТ ТЕСТОВИЧ, 09.08.2023, 2 года 9 месяцев; Амбул. случай №3 (25.02.2025); Платные услуги**  
**Ставропольский край, Ставрополь г, Васильева ул, д. 1, кор. 1, кв. 1**

Номер: 365 От 27.05.2026 14:58:18 на 27.05.2026 14:58:18 Выбрать дату Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатор... Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Биоматериал: Сыворотка

Отделение: Терапевтическое отделение Дата, время взятия: Взят биоматериал:

Палата: Вид оплаты: Платные услуги

Анализ: ПСА

☒ cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация | Отметки лаборатории | Связанные документы

Добавить исследование из справочника Результаты

| Исследовать                         | Исследование/Параметр                |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | ПСА                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Примечание                           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Простата-специфический антиген (ПСА) |

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Документ: Заказ на оплату №21 от 26.12.2025"

Печать Подписать и закрыть Сохранить и закрыть Сохранить Закрыть

Документ: Амбул. случай №3 от 25.02.2025 (Тестиков Тест Тестович, д.р: 09.08.2023)

История Подпись: Администратор Автор: Администратор Дополнительно Проверка госпитализации по всем МО

Номер: 3 Дата поступления: 25.02.2025 08:00 Вид карты: Амбулаторный талон

Филиал: ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя

3. Порядковый номер

9. Подтягивается "1", если мужчина 18-59 лет

10. Подтягивается "1", если мужчина старше 59 лет

11. Подтягивается "1", если женщина 18-59 лет

12. Подтягивается "1", если женщина старше 59 лет

13. Подтягивается "1", если дете 0 - 14 лет

14. Подтягивается "1", если подросток 15-17 лет

# [PDN.0033] Направление ВИЧ Приложение 4 на А4 (260028)

1 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя

2 Направление № 364 от 27.05.2026 3

4 на ПСА 5

6 Ф.И.О. Тест Тест Тест 5

Пол Муж Дата рождения 01.01.2023 7

Гражданство 8 Россия Паспорт: 07 10 № 010101 10

Адрес регистрации 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35 11

Адрес места жительства 355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35 12

Код контингента 13 Диагноз Z01.7 Лабораторное обследование 14

Дата взятия 27 май 2026 15

Фамилия, подпись лица, направившего материал Администратор (Медицина ИТ) 16

Лаборатория, проводившая исследование

Наименование тест-системы

Срок годности, серия

Дата исследования

Результат исследования

Фамилия и подпись врача, выполнившего исследование

Кабинет взятия биоматериала: Каб. 19 17

Элемент справочника: ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)

Реквизиты ЛПУ Поиск

Наименование: ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)

Наименование полное: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Городская клиническая поликлиника № 5» города Ставрополя

МЭК | Модуль врача | Касса/Платные услуги | Аптека | Родовые сертификаты | Сервис | Флюорография | Свидетельства о рождении/смерти

Модуль проверки случаев | Диетпитание | СЭМД/РЭМД | Экспертизы | ЛИС (Лаборатория) | Нетрика | Сбор ТОП-3 | Панацея | ЭЮЗД | Учет пациентов

Реквизиты | Регистратура | Приемный покой | Листок нетрудоспособности | Нумерация | Свод услуг | Модуль госпитализации | Расчет стоимости

Расчетный счет

Банк: ОТ ... БИК: ... л/с в УФК: ... Глава по БК: ...

Расчетный счет № ... КБК: ... Главный администратор бюджетных средств: ...

Ответственные лица

Главный врач: ... Главный бухгалтер: ...

Зам. по экономике: ...

Контактные данные

Телефон: ...

Адрес юридически ...

Адрес фактически ...

История 5 Штрих-код 7 Подпись: Администратор Автор: Администратор

**ТЕСТ ТЕСТ ТЕСТ, 01.01.2023, 3 года; Амбул. случай №15 (27.05.2026); ОМС**

**355007, Ставропольский край, Ставрополь г, Гоголя ул, д. 10, кор. 1, кв. 35**

Номер: 364 2 3 Лаборатория: Клинико - диагностическая лаборатор... Q X

От 27.05.2026 9:00:34 на 27.05.2026 9:00:20 Выбрать дату Цель исследования: Не выбрано

Направил: Администратор (Медицина ИТ) 16 Биоматериал: Сыворотка

Отделение: Администрация Если пусто, то подтягивает дату направления 15

Палата: ... Q X Взял биоматериал: ... Q X

Вид оплаты: ОМС ☐ В другую организацию: ☐ Направление из другой организации

Анализ: ПСА 4

☒ Cito!

Необходимые исследования | Расписание исследований | Опросник | Дополнительная информация | Отметки лаборатории | Связанные документы

Код МКБ: Z01.7. Лабораторное обследование 14

Вид исследования: Иммунологические исследования ... Q X Профиль: ...

Локус: ... Q X Способ взятия: ...

Тип пробы: ... Q X Код пробы: ...

Диагноз:



# [PDN.0035] Направление на ХТИ + справка о доставке биологических объектов на ХТИ

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Медицинская документация  
Учетная форма N 452/у-06  
Приказ МЗ№40 от 27.01.2006г

ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)  
Направление  
на химико-токсикологические исследования

«02» апреля 2026г.

N 109

В ХТЛ РГБУЗ «КЧММЦ» ОП «НД» из КМО РГБУЗ «КЧММЦ» ОП «НД»

Довгань Иван Валерьевич, 33

(Ф.И.О. освидетельствуемого, возраст)

Код биологического объекта 134543535431

Дата и время отбора объекта 02.04.2026 12:11:52

Условия хранения объектов хранение хорошее

Биологический объект и его количество моча(мл): 50.000000, Т: ЪЪЪЪ, рН:

оооо, относительная плотность: 5, креатинин: 10

Предварительный клинический диагноз А01.0. Брюшной тиф

Цель химико-токсикологических исследований - обнаружение наркот. В-в.  
Мониторинг лечения

Дополнительные сведения

данные какие-то дполнительськ

Дата и время отправки биологических объектов в ХТЛ

Ф.И.О.(фельдшера), выдавшего направление

Администратор (Медицина ИТ)

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Медицинская документация  
Учетная форма N 452/у-06  
Приказ МЗ№40 от 27.01.2006г

ГБУЗ СК «ГКП № 5» г. Ставрополя (Сервера Лабораториум тест)  
Справка  
о доставке биологических объектов  
на химико-токсикологические исследования

« » г.

N 109

В ХТЛ РГБУЗ «КЧММЦ» ОП «НД» из КМО РГБУЗ «КЧММЦ» ОП «НД»

Номера направлений на химико-токсикологические исследования и даты их выдачи 109

Коды (штрих-коды) биологических объектов 134543535431

Дата и время отправки биологических объектов 02.04.2026 12:16:37

(Ф.И.О. лица, осуществляющего перевозку биологических объектов)

(Ф.И.О. и подпись работника Подразделения)

Дата и время доставки биологических объектов в ХТЛ

Результаты наружного осмотра биологических объектов

Выявленные несоответствия

Заведующий ХТЛ

(подпись) (фамилия, инициалы)

Штамп ХТЛ

Документ: Направление на исследования №109 от 02.04.2026

История Штрих-код Файлы Подпись: Администратор Автор: Администратор

**ДОВГАНЬ ИВАН ВАЛЕРЬЕВИЧ, 25.12.1992, 33 года; Амбул. случай №6 (23.03.2026); ОМС 213**

Номер: 109 От: 02.04.2026 12:19:25 на 02.04.2026 12:18:43 Выбрать дату Лаборатория: тест копирование справочников

Направил: Администратор (Медицина ИТ) Цель исследования: Мониторинг лечения

Отделение: Администрация Биоматериал: Кровь венозная

Палата: Вид оплаты: ОМС

Взял биоматериал: В другую организацию: Направление из другой организации

Анализ: Тромбоциты по Фонио

Необходимые исследования Расписание исследований Опросник Дополнительная информация Отметки лаборатории Связанные документы

Код МКБ: А01.0. Брюшной тиф Вид исследования: Гематологические исследования

Локус: Тип пробы: Профиль: Способ взятия: Код пробы:

Диагноз:

Цель исследования, в произвольной форме

Доп. инф.: Создано в "Мастере анализов" из "Документ: Акт медосвидетельствования на состояние опьянения (Новый)"

Документ: Акт медосвидетельствования №1 от 02.04.2026

История Подпись: Администратор Автор: Администратор

Номер: 1 от 02.04.2026 12:10:47 Дата рождения: 25.12.1992 Адрес места жительства: 213

Пациент: Довгань Иван Валерьевич Случай: Амбул. случай №6 от 23.03.2026 (Довгань Иван Валерьевич, д.р. 25.12.1992)

Сведения об освидетельствуемом лице заполнены на основании: какое-то сведения

Информация о подписи акта: 1 часть Акта не подписана ЭЦП 2 часть Акта не подписана ЭЦП

1 часть акта 2 часть акта

Результаты химико-токсикологических исследований биологических объектов

Не проводилось Причина:

14. Время отбора биологического материала у освидетельствуемого лица: 02.04.2026 12:11:52 Дата и время отправки биологических объектов в ХТЛ: 02.04.2026 12:16:37