

**ООО "РТ МИС"**

**ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0**

**(ЕЦП.МИС 2.0)**

Руководство пользователя. Модуль "Регистр онкогематологических пациентов"

## Содержание

<b>1</b>	<b>Введение.....</b>	<b>4</b>
1.1	Область применения.....	4
1.2	Уровень подготовки пользователя.....	4
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю.....	4
<b>2</b>	<b>Назначение и условия применения.....</b>	<b>5</b>
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации.....	5
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации.....	5
2.3	Порядок проверки работоспособности.....	5
<b>3</b>	<b>Подготовка к работе.....</b>	<b>6</b>
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	6
3.2	Порядок запуска Системы.....	6
<b>4</b>	<b>Инструкция по работе с онкологическими диагнозами.....</b>	<b>10</b>
4.1	Общая информация.....	10
4.2	Работа с анкетированием по онкоконтролю.....	10
4.3	Добавление специфики по онкологии.....	10
4.3.1	Ввод данных о проводимой реабилитации.....	12
4.3.2	Сохранение данных на форме.....	13
4.3.3	Ввод данных о таргетной терапии и ее услугах.....	14
4.3.4	Сохранение данных на форме.....	14
4.4	Ввод данных о препарате таргетной терапии.....	15
4.4.1	Условия доступа к форме.....	15
4.4.2	Сохранение данных на форме.....	16
4.5	Ввод данных о трансплантации костного мозга и ее услугах.....	16
4.5.1	Условия доступа к форме.....	16
4.5.2	Сохранение данных на форме.....	17
4.6	Ввод данных о датах локализации отдаленных метастазов.....	17
<b>5</b>	<b>Модуль "Регистр онкогематологических пациентов".....</b>	<b>19</b>
5.1	Общие сведения.....	19
5.1.1	Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов».....	19
5.1.2	Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96».....	21
5.2	Формирование отчетов.....	21

5.2.1	Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения.....	22
5.2.2	Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения.....	23

## **1 Введение**

### **1.1 Область применения**

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Регистр онкогематологических пациентов" Единой цифровой платформы МИС 2.0 (далее – "ЕЦП.МИС 2.0", Система) для медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

### **1.2 Уровень подготовки пользователя**

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

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

### **1.3 Перечень эксплуатационной документации, с 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 "Регистр онкогематологических пациентов" предназначен для управления пациентами, у которых имеется диагноз из группы онкогематологий (С81-С96).

### **2.2 Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации**

Доступ к функциональным возможностям и данным модуля реализуется посредством веб-интерфейса. Работа пользователей Системы осуществляется на единой базе данных ЦОД.

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

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

### **2.3 Порядок проверки работоспособности**

Для проверки работоспособности системы необходимо выполнить следующие действия:

- Выполнить авторизацию в Системе и открыть АРМ.
- Вызвать 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.

### 3 Подготовка к работе

#### 3.1 Состав и содержание дистрибутивного носителя данных

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

Система развертывается Исполнителем.

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

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

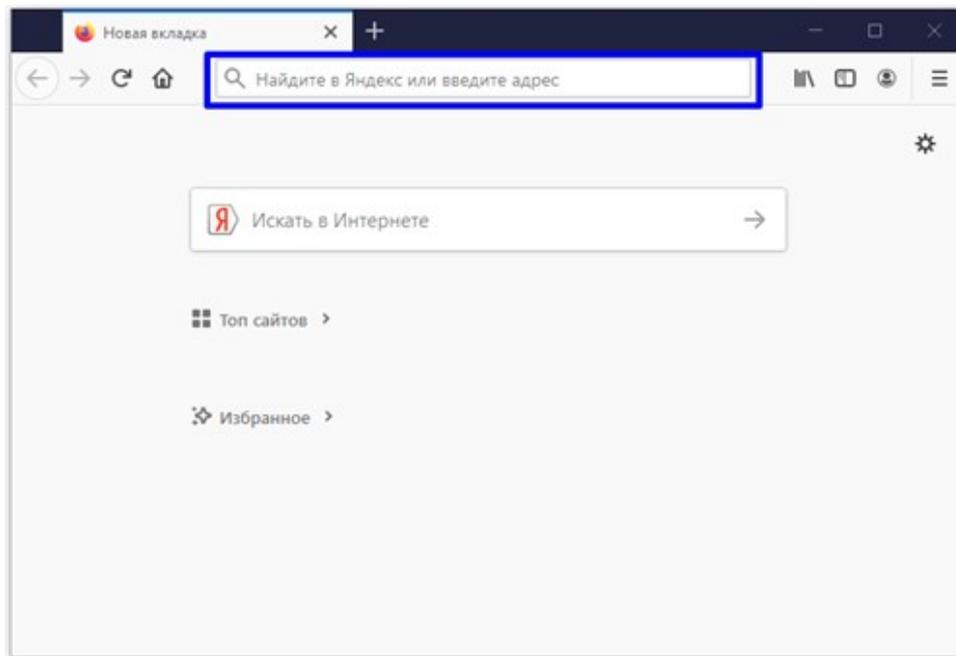
Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера.

При необходимости следует обновить браузер.

#### 3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

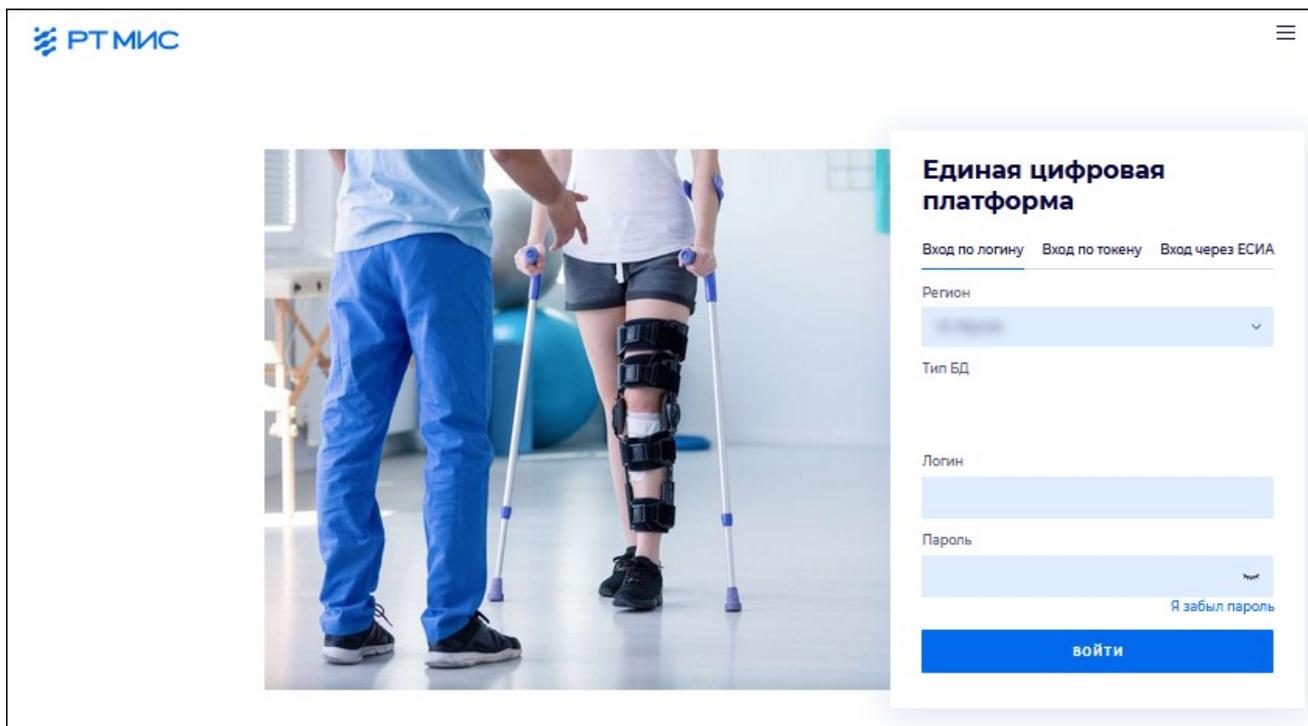
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- Введите в адресной строке обозревателя адрес Системы, нажмите клавишу Enter. Отобразится главная страница Системы.

**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 интернет-обозревателя, и/или сделать страницу Системы стартовой страницей.



Авторизация в Системе возможна одним из способов:

- с использованием логина и пароля;
- с помощью ЭП (выбора типа токена и ввод пароля);
- с помощью учетной записи ЕСИА.

1 способ:

- Введите логин учетной записи в поле Имя пользователя (1).
- Введите пароль учетной записи в поле Пароль (2).
- Нажмите кнопку Войти в систему.

2 способ:

- Перейдите на вкладку "Вход по токену":

## Вход

[Вход по логину](#)   [Вход по токену](#)   [Вход через ЕСИА](#)

Тип токена

AuthApi - eToken ГОСТ

ПИН-код

**ВХОД ПО КАРТЕ**

- Выберите тип токена.
- Введите пароль от ЭП в поле ПИН-код/Сертификат (расположенное ниже поля "Тип токена"). Наименование поля зависит от выбранного типа токена.
- Нажмите кнопку "Вход по карте".

### Примечания:

- На компьютере Пользователя предварительно должно быть установлено и запущено программное обеспечение для выбранного типа токена.
- 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.

### 3 способ:

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

**Примечание** – 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.

- После авторизации одним из способов отобразится форма выбора МО.



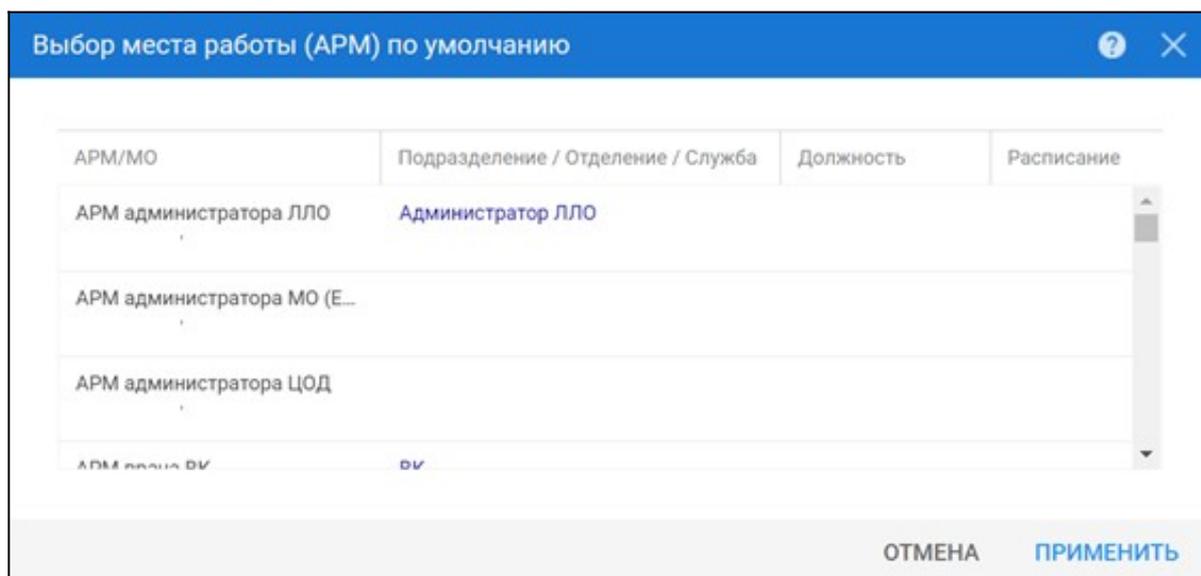
Выбор МО

МО

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

Укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить".

- Отобразится форма выбора АРМ по умолчанию.



Выбор места работы (АРМ) по умолчанию

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

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

**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.

## 4 Инструкция по работе с онкологическими диагнозами

### 4.1 Общая информация

Работа с пациентами, которым установлен диагноз из группы ЗНО (C00-C97, D00-D09) доступна из АРМ врача поликлиники и для пользователей, учетная запись которых включена в группу "**Регистр по онкологии**".

Алгоритм работы с онкологическими диагнозами состоит из следующих шагов:

АРМ врача поликлиники:

- Заполняет Анкету по онкоконтролю.
- Указывает диагноз из группы онкологических заболеваний в ЭМК пациента.
- Заполняет Специфику по онкологии.
- Создает **Извещение** о включении в регистр.
- Создает **Протокол о запущенной стадии опухолевого заболевания**.

Пользователь, учетная запись которого включена в группу "Регистр по онкологии":

- В **Журнале извещений** подтверждает или отклоняет включение в регистр.
- Работает с **Регистром по онкологии**: добавляет и редактирует записи в регистре, удаляет записи из регистра.
- Печатает формы по онкологии.

### 4.2 Работа с анкетированием по онкоконтролю

Анкетирование в обязательном порядке проходят пациенты с 18 лет при первичном обращении в поликлинику к врачу одной из специальностей: терапевт, хирург, гинеколог, уролог, проктолог. Анкетирование проводится 1 раз в течение календарного года. Запрос на проведение анкетирования отображается автоматически при сохранении посещения. Просмотр и добавление анкет доступны на форме Журнал анкетирования. Доступ к функционалу из верхнего меню: **Поликлиника - Онкоконтроль - Журнал анкетирования**.

### 4.3 Добавление специфики по онкологии

Раздел для добавления специфики по онкологии автоматически становится доступен в ЭМК пациента, если был установлен основной или сопутствующий диагноз из группы ЗНО (C00-C97, D00-D09).

После заполнения обязательных полей Специфики становится доступным добавление **Извещения** о включении пациента в **Регистр по онкологии**. Если в Специфике по онкологии была указана запущенная стадия онкологического заболевания, становится доступным добавление **Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания**.

Раздел для добавления специфики по онкологии автоматически становится доступен, если был установлен основной или сопутствующий диагноз из группы ЗНО (C00–C97, D00–D09, D45–D47):

- в разделе "Посещение" ЭМК и формы поточного ввода ТАП (для врача поликлиники и медицинского статистика);
- в разделе "Движение" ЭМК и формы поточного ввода КВС (для врача стационара и медицинского статистика).

Для просмотра или редактирования специфики нажмите ссылку "Специфика: Онкология". Отобразится форма "Специфика / Онкология".

Специфика / Онкология

Добавить Создать извещение Скопировать услуги из случая лечения Печать

Диагноз

Сведения о проведении консилиума

Схема лекарственной терапии

Данные о препаратах

Специальное лечение

Диагностика

Данные об отказах / противопоказаниях

Трансплантация костного мозга

Таргетная терапия

Химиотерапевтическое лечение

Лучевое лечение

Химиолучевое лечение

Гормоноиммунотерапевтическое лечение

Хирургическое лечение

Неспецифическое лечение

Реабилитационные мероприятия

Извещения

Контроль состояния

Повод обращения:

Дата появления первых признаков заболевания:

Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания:

Дата установления диагноза:

Регистрационный номер:

Дата взятия на учет в ОД: 16.08.2021

Дата снятия с учета в ОД:

Первично-множественная опухоль:

Признак основной опухоли: 0. Нет

Диагноз МКБ-10: C01. Злокачественные новообразования основания языка

Сторона поражения: 4. неприменимо

Подтверждение диагноза

Морфологический тип опухоли

Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли):

Номер гистологического исследования:

Стадия опухолевого процесса по системе TNM

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

На каждый онкологический уточненный диагноз (основной или сопутствующий) и сторону поражения учетного документа (посещение / движение / заболевание) создаётся версия специфики. Таким образом, одно заболевание (конкретный онкологический диагноз) может быть связано с несколькими спецификами. Для каждого уточненного диагноза (основного или сопутствующего) и стороны поражения создается отдельная специфика. При смене основного или сопутствующего диагноза в случае лечения данные раздела "Специфика", связанные с предыдущим диагнозом, удаляются. При изменении диагноза отобразится соответствующее предупреждение.

Также специфика по онкологии доступна для добавления, просмотра и редактирования из регистра по онкологии (путь вызова: кнопка "Регистры по заболеваниям" на боковой панели – пункт "Регистр по онкологии" – подпункт "Регистр по онкологии").

Ниже представлены описания форм, используемых при работе с функциональным блоком.

#### **4.3.1 Ввод данных о проводимой реабилитации**

Форма "Реабилитационные мероприятия" предназначена для ввода и редактирования данных о реабилитационных мероприятиях.

##### **4.3.1.1 Условия доступа к форме**

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" → "Реабилитационные мероприятия" Специфики по онкологии.

Есть возможность добавить более одной записи о реабилитационных мероприятиях.

##### **4.3.1.2 Действия на форме**

###### *4.3.1.2.1 Добавление направленности*

Для добавления направленности в разделе "Направленность":

- заполните поле "Направленность реабилитации";
- нажмите кнопку "Добавить услугу". Отобразится запись для заполнения данных по услуге;
- заполните поля записи;
- при необходимости добавьте еще услуг с помощью кнопки "Добавить услугу";
- при необходимости добавьте еще направленности с помощью кнопки "Добавить направленность".

В разделе "Направленность" отобразятся данные.

Реабилитационные мероприятия: Добавление

Комментарий:

**НАПРАВЛЕННОСТЬ**

Направленность реабилитации: B05.069.005. Разработка индивидуальной программь

Категория услуги	Услуга	Дата выполнения
ГОСТ	A17.02.002. Автоматизирова	20.09.2021

Добавить услугу

Направленность реабилитации:

Категория услуги	Услуга	Дата выполнения

Добавить услугу

**ДОБАВИТЬ НАПРАВЛЕННОСТЬ**

**ФАЙЛЫ**

Файл	Дата ↓

**ДОБАВИТЬ ФАЙЛ**

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Также доступны редактирование данных и удаление с помощью кнопок "Удалить направленность" и "Удалить услугу".

#### 4.3.1.2.2 Добавление файла

Для добавления скана документа:

- нажмите кнопку "Добавить файл". Отобразится форма выбора файла;
- выберите файл и нажмите кнопку добавления.

Добавленный файл отобразится в разделе "Файлы".

#### 4.3.2 Сохранение данных на форме

После заполнения полей формы нажмите на кнопку "Сохранить":

- сохранятся указанные данные в полях формы;
- в разделе "Реабилитационные мероприятия" Специфики по онкологии отобразится новая запись.

### 4.3.3 Ввод данных о таргетной терапии и ее услугах

Форма "Таргетная терапия" предназначена для добавления данных о проводимой таргетной терапии.

Таргетная терапия является направлением фармакотерапии рака – лечение медикаментами. Медикаментами являются в основном биологические препараты, в отличие от гормональных и обычных химиотерапевтических, в большинстве – моноклональными антителами. В научном сообществе продолжается дискуссия о классификации Таргетной терапии - является ли таргетная терапия полностью самостоятельной группой или подгруппой химиотерапии. Но по аналогии с тем, что выделяется отдельно гормональная терапия при онкологии, по этой же аналогии выделяется отдельно и таргетная терапия.

#### 4.3.3.1 Условия доступа к форме

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" → "Таргетная терапия" Специфики по онкологии.

Есть возможность добавить более одной записи о таргетной терапии.

#### 4.3.3.2 Действия на форме

##### 4.3.3.2.1 Добавление препарата

Для добавления препарата в разделе "Препарат":

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Препарат: Добавление".
- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Препарат" отобразится новая запись.

Также доступны редактирование препарата с помощью кнопки "Редактировать" и удаление с помощью кнопки "Удалить". Для это необходимо вызвать контекстное меню записи в разделе и выбрать соответствующий пункт.

#### 4.3.4 Сохранение данных на форме

После заполнения полей формы нажмите на кнопку "Сохранить":

- сохранятся указанные данные в полях формы;
- в разделе "Таргетная терапия" Специфики по онкологии отобразится новая запись.

#### **4.4 Ввод данных о препарате таргетной терапии**

Форма "Препарат" предназначена для ввода данных о применении препаратов в:

- химиотерапевтическом лечении;
- гормоноиммунотерапевтическом лечении;
- химиолучевом лечении;
- таргетной терапии.

##### **4.4.1 Условия доступа к форме**

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" → "Данные о препаратах" Специфики по онкологии.

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" в разделе "Препарат" форм:

- "Химиотерапевтическое лечение";
- "Гормоноиммунотерапевтическое лечение";
- "Химиолучевое лечение";
- "Таргетная терапия"
- Специфики по онкологии 2.0.

Есть возможность добавить более одной записи о препарате.

Препарат: Добавление
↻ ? ✕

Дата начала:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Дата окончания:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Справочник:	<input style="width: 100%;" type="text" value="1. РЛС"/>
Препарат:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Медикамент:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Доза разовая:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
ед:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Кратность:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Периодичность (дней):	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Суммарная доза:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Метод введения:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>
Проведена профилактика тошноты и рвотного рефлекса:	<input style="width: 100%;" type="text" value=""/>

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

#### 4.4.2 Сохранение данных на форме

После заполнения полей формы нажмите на кнопку "Сохранить":

- сохранятся указанные данные в полях формы;
- в разделе "Препарат" соответствующей формы или разделе "Данные о препаратах" Специфики по онкологии отобразится новая запись.

#### 4.5 Ввод данных о трансплантации костного мозга и ее услугах

Форма "Трансплантация костного мозга" предназначена для добавления данных о проводимых трансплантациях костного мозга. Добавление данных доступно, если у пациента имеется диагноз из диапазона С81–С96.

Аутологичная трансплантация – это вид трансплантации, при котором пересаживают собственные кроветворные клетки пациента, содержащиеся в костном мозге.

Аллогенная трансплантация – это вид трансплантации, когда предусматривается заготовка костного мозга другого человека – донора.

##### 4.5.1 Условия доступа к форме

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" → "Трансплантация костного мозга" Специфики по онкологии.

Есть возможность добавить более одной записи о трансплантации костного мозга.

Трансплантация костного мозга: Добавление

Дата проведения трансплантации: 19.01.2021  Время: 00:00 

Место проведения трансплантации: ГКП 2 

Кто проводил: 

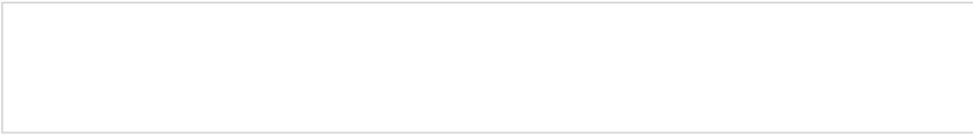
Категория услуги: 4. ГОСТ 

Код и наименование услуги: 

Вид трансплантации: 

Условия проведения лечения: 

Комментарий:



ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

#### 4.5.2 Сохранение данных на форме

После заполнения полей формы нажмите на кнопку "Сохранить":

- сохранятся указанные данные в полях формы;
- в разделе "Трансплантация костного мозга" Специфики по онкологии отобразится новая запись.

#### 4.6 Ввод данных о датах локализации отдаленных метастазов

Для заполнения подраздела "Локализация отдаленных метастазов" необходимо раскрыть подраздел.

После выбора для конкретного вида метастаза значения из выпадающего списка значения "Да" или "Нет", отобразятся поля "Дата устан." и "Дата искл.".

▲ Локализация отдаленных метастазов

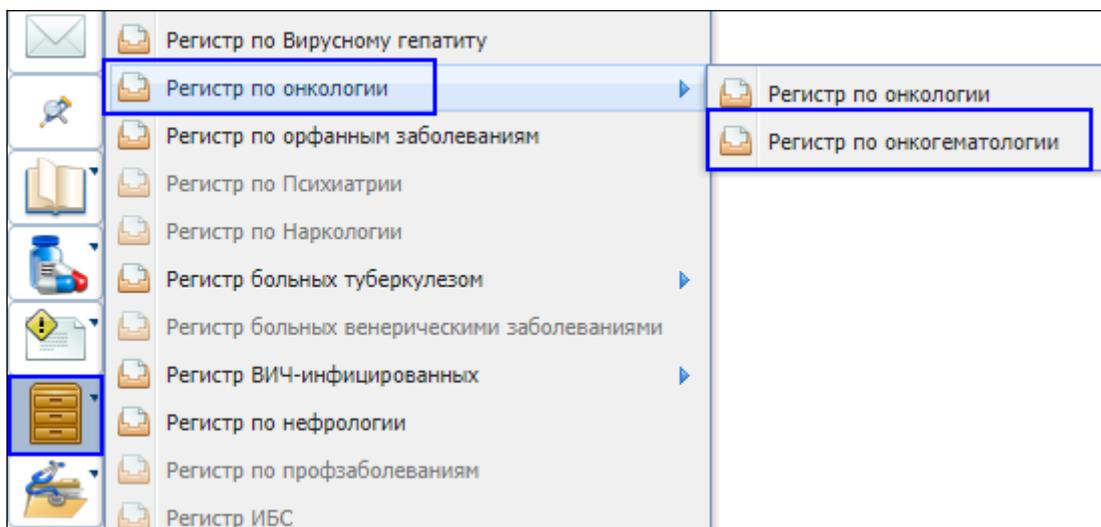
Неизвестна:	<input type="text"/>			
Отдаленные лимфатические узлы:	1. Да	Дата устан.:	23.09.2021	Дата искл.: 25.09.2021
Кости:	0. Не	Дата устан.:		Дата искл.: 22.09.2021
Печень:	<input type="text"/>			
Легкие и/или плевра:	<input type="text"/>			
Головной мозг:	<input type="text"/>			
Кожа:	<input type="text"/>			
Почки:	<input type="text"/>			
Яичники:	<input type="text"/>			
Брюшина:	<input type="text"/>			
Костный мозг:	<input type="text"/>			
Другие органы:	<input type="text"/>			
Множественные:	<input type="text"/>			

## 5 Модуль "Регистр онкогематологических пациентов"

### 5.1 Общие сведения

Для просмотра регистра онкогематологических пациентов выполните следующие действия:

- Нажмите кнопку «Регистры» в боковом меню АРМ, выберите пункт «Регистр по онкологии». Отобразится подменю.
- Выберите подпункт «Регистр по онкогематологии». Подпункт доступен для пользователей, входящих в группу «Регистр по онкогематологии (полный доступ)».



Отобразится форма «Регистр по онкогематологии».

#### 5.1.1 Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов»

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены кнопки:

- Добавить - отображаться форма «Человек: Поиск». После выбора пациента отображается форма «Запись регистра» в режиме добавления;

- Изменить – отображается форма специфики по онкологии выбранного пациента в режиме редактирования;
- Просмотреть – отображается форма специфики по онкологии выбранного пациента в режиме просмотра;
- Удалить – удаление записи из списка;
- Обновить – обновление записей списка на странице;
- Открыть ЭМК – отображается ЭМК выбранного пациента;
- Исключить из регистра – при нажатии кнопки отображается форма исключения пациента из регистра по онкогематологии.

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены поля фильтров:

- Группа фильтров «Пациент»:
  - Тип записи регистра: Все / Включенные в регистр / Исключенные из регистра;
  - Дата включения в регистр;
  - Дата исключения из регистра;
  - Дата госпитализации.
- Группа фильтров «Диагнозы»:
  - Диагноз с...по, из списка диагнозов по МКБ-10 (C81 C96);
  - Дата установления диагноза с ...по;
  - Признак основной опухоли;
  - Стадия опухолевого процесса по Ann Arbor – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
  - Метод подтверждения диагноза.
- Группа фильтров «Специальное лечение»:
  - Дата начала лечения, с ...по;
  - Дата окончания лечения, с ...по;
  - Признак проведенного специального лечения;
  - Признак проведенного лучевого лечения;
  - Признак проведенного химиотерапевтического лечения;
  - Признак проведенной трансплантации костного мозга – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
  - Признак проведенной иммунной терапии – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;

- Признак проведенной таргетной терапии – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов».

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» отображаются данные в виде таблицы со столбцами:

- Ф.И.О. пациента;
- Дата рождения;
- МО прикрепления;
- Диагноз МКБ-10;
- Стадия – отображается стадия согласно классификации по Ann Arbor;
- Дата установления диагноза;
- Дата включения в регистр – отображается дата включения пациента в онкорегистр по диагнозу МКБ-10 из диапазона (С81 – С96);
- Дата исключения из регистра – отображается дата исключения пациента из онкорегистра по диагнозу МКБ-10 из диапазона (С81 – С96);
- Пользователь (врач), включивший в регистр.

### **5.1.2 Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96»**

При включении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96 происходит автоматическое включение пациента в «Регистр по онкогематологии».

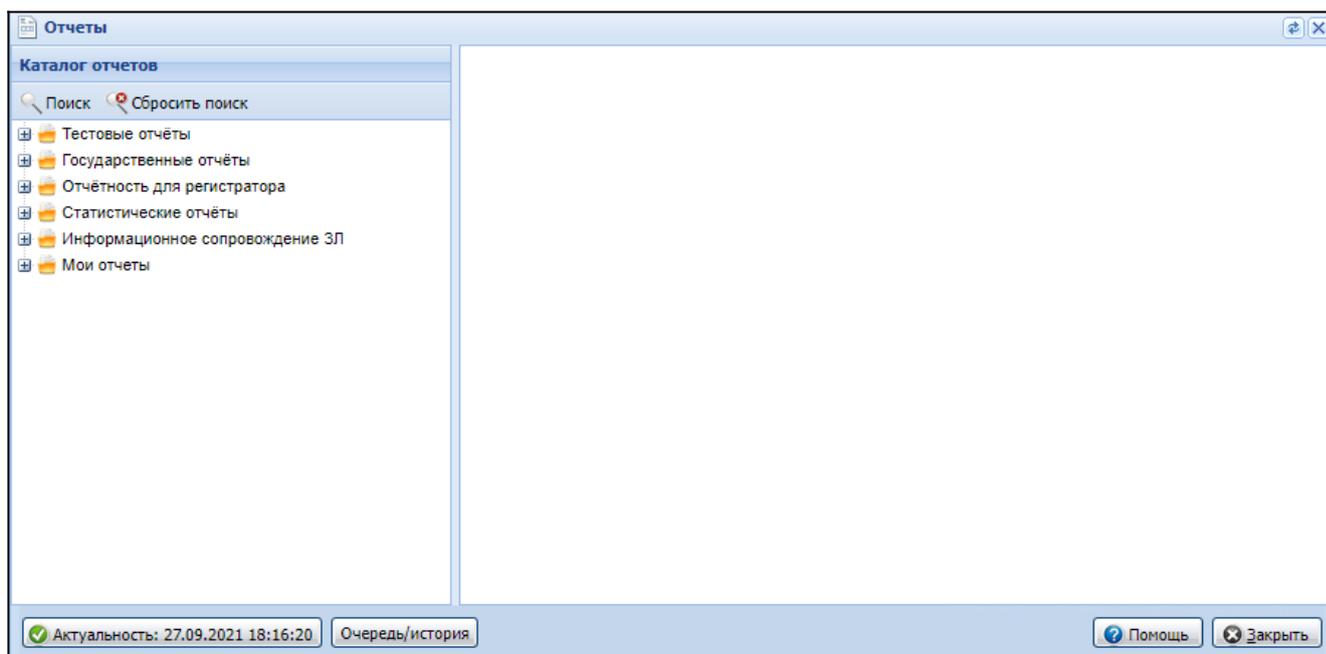
## **5.2 Формирование отчетов**

Формирование отчетов осуществляется на форме "Отчеты".

Для доступа к форме:

- нажмите кнопку контекстного меню в главном меню системы;
- выберите пункт "Статистическая отчетность" в разделе "Отчеты".

Отобразится форма "Отчеты".



### 5.2.1 Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения

В отчете предоставлены сведения количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде: дата взятия и дата установления диагноза в диапазоне дат периода отчета, диагноз МКБ-10 диапазона С00-97, значение поля "Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания". Отчет доступен пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ пользователя ТФОМС;
- АРМ внештатного специалиста при МЗ;
- АРМ специалиста Минздрава;
- АРМ сотрудника МИАЦ;
- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача стационара;
- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ медицинского статистика.

Для формирования отчета "Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения":

- в каталоге отчетов в левой части формы последовательно раскройте: "Статистические отчеты" → "Онкология";
- выберите отчет "Количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями". В правой части формы отобразится область параметров отчета;
- укажите параметры формирования отчета заполнив поля;
- выберите формат формирования отчета;
- нажмите кнопку "Сформировать отчет". Отчетная форма будет сформирована в выбранном формате и выгрузится на компьютер пользователя.

### **5.2.2 Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения**

Отчет формируется по картам диспансерного наблюдения пациентов, состоящих на учете в отделениях по профилю "онкология". Отчет доступен пользователям:

- АРМ администратора ЦОД;
- АРМ администратора МО;
- АРМ руководителя МО;
- АРМ врача поликлиники;
- АРМ медицинского статистика;
- АРМ сотрудника МИАЦ;
- АРМ пользователя ТФОМС;
- АРМ специалиста Минздрава.

Для формирования отчета "Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения":

- в каталоге отчетов в левой части формы последовательно раскройте: "Статистические отчеты" → "Онкология";
- выберите отчет "Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога пациентам с впервые выявленными ЗНО". В правой части формы отобразится область параметров отчета;
- укажите параметры формирования отчета заполнив поля;
- выберите формат формирования отчета;
- нажмите кнопку "Сформировать отчет". Отчетная форма будет сформирована в выбранном формате и выгрузится на компьютер пользователя.

