

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Модуль "Регистр по онкологии"

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
2.3	Порядок проверки работоспособности.....	5
3	Подготовка к работе.....	6
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных.....	6
3.2	Порядок запуска Системы.....	6
4	Инструкция по работе с онкологическими диагнозами.....	10
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
5	Модуль "Регистр по онкологии".....	19
5.1	Общие сведения и доступ к регистру.....	19
5.2	Работа с регистром.....	21
5.2.1	Добавление записи в регистр.....	21
5.2.2	Редактирование записи в регистре.....	22
5.2.3	Просмотр записи в регистре.....	23
5.2.4	Исключение пациента из регистра.....	23

5.2.5	Удаление записи из регистра.....	24
5.2.6	Печатные формы.....	24
5.3	Работа с контрольными картами диспансерного наблюдения пациента из специфики по онкологии.....	26
5.3.1	Работа с журналом извещений.....	27
5.3.2	Работа с регистром по онкологии.....	27
5.3.3	Печать формы "Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями".....	28
5.4	Журнал Извещений об онкобольных.....	28
5.4.1	Общие сведения и условия доступа.....	28
5.4.2	Просмотр извещения.....	30
5.4.3	Редактирование Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания.....	30
5.4.4	Печать Извещения об онкобольном или Протокола о запущенной форме онкозаболевания.....	31
5.4.5	Включение в регистр или отклонение извещения.....	31
5.5	Формирование отчетов.....	32
5.5.1	Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения.....	33
5.5.2	Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения.....	34

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Регистр по онкологии" 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 по онкологии" предназначен для автоматизированного ведения регистра пациентов по онкологии.

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 разворачивается Исполнителем.

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

- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

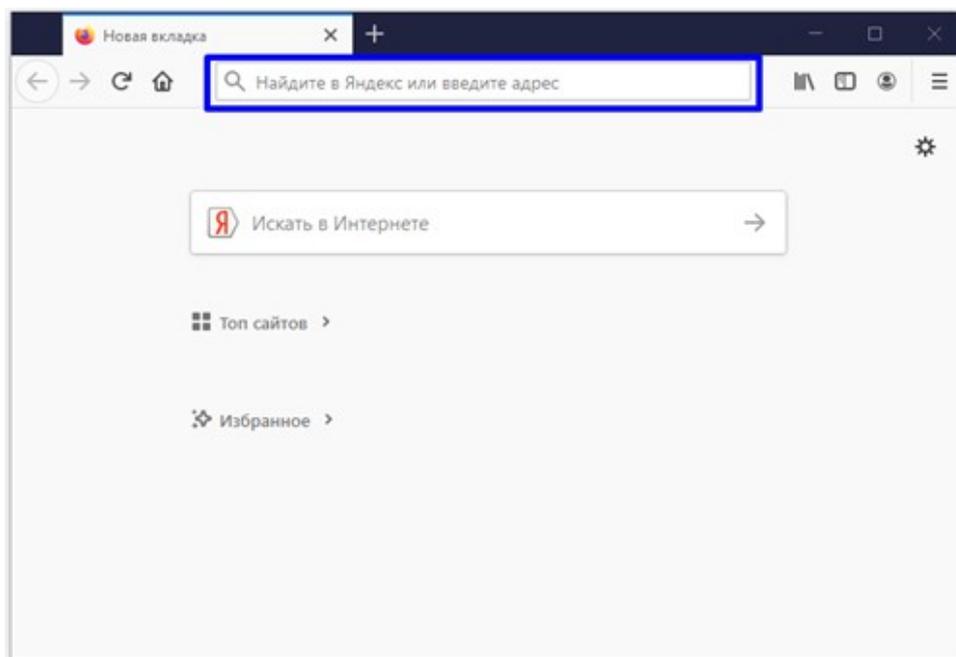
Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера.

При необходимости следует обновить браузер.

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

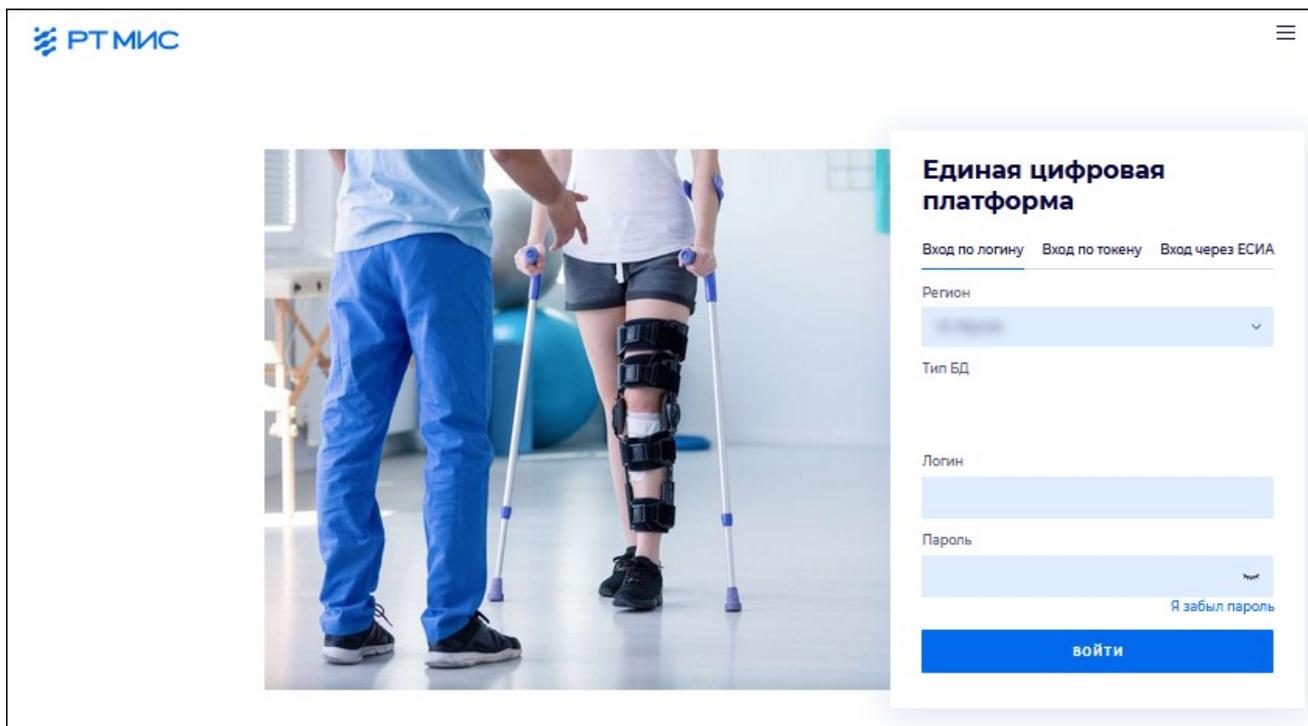
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- 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.



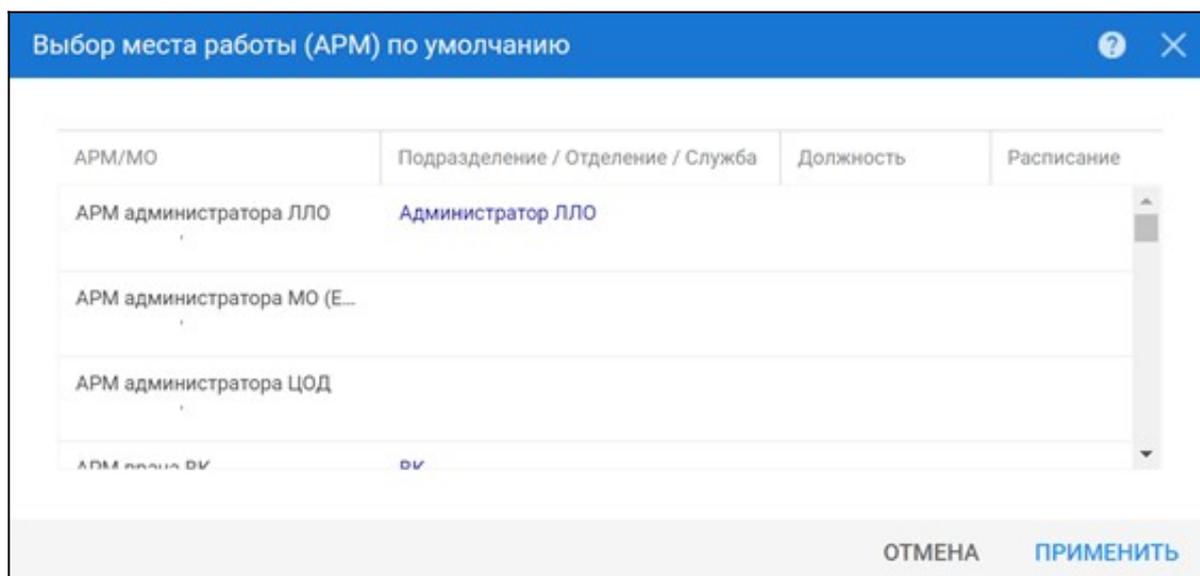
Выбор МО

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".

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":

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

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 <input type="text"/>	Дата устан.:	23.09.2021 <input type="text"/>	Дата искл.:	25.09.2021 <input type="text"/>
Кости:	0. Не <input type="text"/>	Дата устан.:	<input type="text"/>	Дата искл.:	22.09.2021 <input type="text"/>
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"/>				

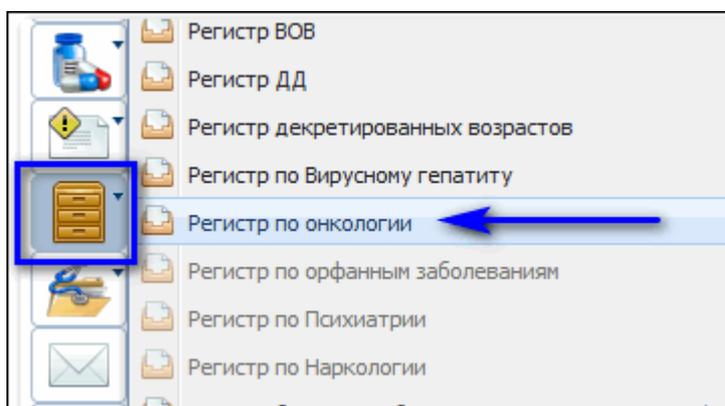
5 Модуль "Регистр по онкологии"

5.1 Общие сведения и доступ к регистру

В зависимости от группы, в которую включена учетная запись пользователя, пользователю доступны соответствующие функции при работе с регистром по онкологии. Группа **Регистр по онкологии (полный доступ)** предоставляет пользователям доступ для добавления, изменения и удаления записей регистра. Группа **Регистр по онкологии (просмотр)** предоставляет пользователям доступ только для просмотра.

Для работы с регистром по онкологии:

- Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.
- Выберите в меню пункт **Регистр по онкологии**.



Отобразится форма Регистр по онкологии.

Регистр по онкологии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра:

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Спец. лечение 9. Контроль состояния 10. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Регистрационный номер:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

+ Добавить ✎ Изменить 📄 Просмотреть ✖ Удалить 🔄 Обновить 🖨 Печать 📄 Открыть ЭМК ✖ Исключить из регистра 0 / 0

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Гистология опухо

Страница 1 из 1 Отображаемые строки 1 - 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей Помощь Закрыть

Форма содержит:

- Панель фильтров.

- Панель управления.
- Список записей регистра.

Панель фильтров содержит поля:

- Тип поиска человека - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - По текущему состоянию.
- Записи регистра - поле с выпадающим списком.

Панель фильтров содержит вкладки:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Регистр.
- Диагнозы.
- Спец. лечение.
- Контроль состояния.
- Пользователь.

Вкладка Регистр содержит поля:

- Тип записи регистра - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - Все.
- Дата включения в регистр - поле ввода диапазона дат.
- Дата исключения из регистра - поле ввода диапазона дат.
- Дата госпитализации - поле ввода диапазона дат.

Вкладка Диагнозы содержит поля:

- Диагноз с - по - поля для ввода диапазона кодов диагнозов.
- Дата установления диагноза - поле ввода диапазона дат.
- Основная опухоль - поле с выпадающим списком.
- Гистология опухоли - поле с выпадающим списком.
- Стадия опухолевого процесса - поле с выпадающим списком.

Вкладка Спец. лечение содержит поля:

- Дата начала лечения - поле ввода диапазона дат.
- Дата окончания лечения - поле ввода диапазона дат.
- Проведенное лечение первичной опухоли - поле с выпадающим списком.
- Причины незавершенности радикального лечения - поле с выпадающим списком.

Вкладка Контроль состояния содержит поля:

- Состояние опухолевого процесса - поле с выпадающим списком.
- Общее состояние пациента - поле с выпадающим списком.
- Клиническая группа - поле с выпадающим списком.

Список записей регистра содержит столбцы:

- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Д/р.
- ЛПУ прикр.
- МО прикрепления.
- Диагноз МКБ-10.
- Гистология опухоли.
- Признак основной опухоли.
- Стадия.
- Дата установления диагноза.

5.2 Работа с регистром

Каждая запись в регистре по онкологии связана со спецификой по онкологии. На каждый учётный документ (посещение в ТАП / движение в КВС) создаётся новая специфика, даже если основные диагнозы в учётных документах из одной группы. Таким образом, одно заболевание может быть связано с несколькими спецификами. При этом в регистре создается только **одна запись по группе диагнозов**. Запись в регистре связана со спецификой, которая создана в последнем учётном документе.

5.2.1 Добавление записи в регистр

Для создания записи регистра на пациента:

- Нажмите кнопку **Добавить**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится форма Человек. Поиск.
- Найдите и выберите нужного пациента. Отобразится форма **Запись регистра: Добавление**.

- Форма содержит поля:
 - **Дата включения в регистр** - поле ввода даты. Обязательное поле. По умолчанию - текущая дата.
 - **Диагноз** - поле для выбора диагноза. Обязательное поле.
 - **Врач** - указывается текущий пользователь. Поле недоступно для редактирования.
- Заполните поля формы и нажмите кнопку Сохранить. Будет создана новая запись регистра на выбранного пациента с указанным диагнозом.

5.2.2 Редактирование записи в регистре

Для внесения изменений в данные о специфике:

- Выберите запись в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Изменить** на панели инструментов. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии (полный доступ)**. Отобразится интерактивный документ **Специфика**.



ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 15.04.1968




Пол: **Мужской**

Соц. статус: **Работающий**, СНИЛС: **11223344595**

Регистрация: **Г ЕКАТЕРИНБУРГ, ЛЕНИНА ПР-КТ, д. 1, кв. 1**

Проживает: **Г ЕКАТЕРИНБУРГ, ЛЕНИНА ПР-КТ, д. 1, кв. 1**

Полис: , Выдан: , , Закрыт:

Документ: **1111 111111**, Выдан: **23.12.2003**,

Работа:

Должность:

Прикрепление. МО: , Участок: **1**, Дата прикрепления: **09.12.2016**

[Диагноз](#)

Специальное лечение

Химиотерапевтическое лечение  

Лучевое лечение

Гормоноиммунотерапевтическое лечение

Хирургическое лечение

[Извещения](#)

Контрольная карта диспансерного наблюдения. 

[Контроль состояния](#)

Госпитализация

- Внесите необходимые изменения в интерактивный документ. Нажмите кнопку **Заккрыть**.

5.2.3 Просмотр записи в регистре

Для просмотра данных о пациенте в регистре:

- Выберите запись в списке регистра.
- Нажмите кнопку **Просмотр** на панели инструментов. Отобразится интерактивный документ **Специфика** в режиме просмотра.

5.2.4 Исключение пациента из регистра

Для исключения записи о пациенте из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Исключить из регистра**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы **Регистр по онкологии** (полный доступ). Отобразится форма исключения из регистра.

Исключение записи из регистра

Пациент: **ФИО ПАЦИЕНТА** Д/р: 01.01.1980 г.р.

Диагноз: C00.0. Злокачественное н/о наружной поверхности г

Дата исключения из регистра: 24.09.2012

Причина исключения: 3. Выздоровление

Врач: 1941. АМИРОВА ДАНИЯ РАШИДОВНА

Сохранить Помощь Отмена

- Введите необходимые данные в поля формы. Поле **Причина исключения** обязательное для заполнения. По завершении ввода нажмите **Сохранить**.

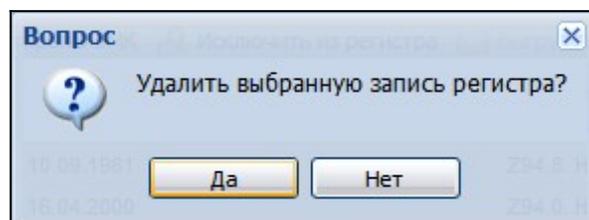
Пациент будет исключен из регистра, для записи будет указана Дата исключения из регистра.

Примечание – Действие по исключению из регистра доступно только для записей регистра, для которых не указана **Дата исключения из регистра**.

5.2.5 Удаление записи из регистра

Для удаления записи из регистра:

- Найдите человека в регистре, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.
- Выберите запись в списке найденных.
- Нажмите кнопку **Удалить**. Кнопка доступна только при наличии у текущего пользователя группы Регистр по онкологии (полный доступ). Отобразится запрос подтверждения действия.



- Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра по онкологии.

5.2.6 Печатные формы

Для вывода на печать форм по онкологии:

Вариант 1.

- Заполните поля фильтра на форме Регистр по онкологии, выберите нужную запись из списка и нажмите кнопку Печать на панели управления. Отобразится подменю со списком печатных форм.

Регистр по онкологии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра:

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Спец. лечение 9. Контроль состояния 10. Пользователь

Фамилия: фамилия Дата рождения:

Имя: имя Диапазон дат рождения:

Отчество: отче Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить **Печать** Открыть ЭМК Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прик...	Признак основной опухоли	Стадия	Дата установления диаг...
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	20.01.1970		Да	4 стадия	10.07.2018
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	04.12.1955		Нет	1a	08.03.2017
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	07.07.1987		Нет		09.12.2013

- Выберите в подменю кнопки форму, которую необходимо вывести на печать:
 - Печать в формате N 030-ГРР - вывод на печать регистрационной карты больного злокачественным новообразованием.
 - Печать в формате № 027-1/У - вывод на печать выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием.
 - Печать в формате № 027-2/У - вывод на печать протокола о запущенной форме злокачественного новообразования.
 - Печать в формате 030-6/ТД - вывод на печать талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.
 - Печать в формате 030-6/У - вывод на печать контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.

Вариант 2.

- Заполните поля фильтра на форме **Регистр по онкологии**, выберите нужную запись из списка и нажмите кнопку **Изменить** или **Просмотреть** на панели управления. Отобразится форма **Специфика**.

Регистр по онкологии

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию Записи регистра:

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Регистр 7. Диагнозы 8. Спец. лечение 9. Контроль состояния 10. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис:

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория:

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Диагноз МКБ-10	Гистология опухоли	Признак основной опухоли	Стадия	Дата установления диаг...
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	20.01.1970		C00.0. Злокачест...		Да	4 стадия	10.07.2018
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	04.12.1955		C04.0. Злокачест...		Нет	1a	08.03.2017
ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	07.07.1987		C18.2. Злокачест...		Нет		09.12.2013

- Нажмите кнопку **Печать** в правом верхнем углу формы **Специфика**.

ФАМИЛИЯ ИМЯ ОТЧЕСТВО, Д/р: 20.01.1970

Пол: **Женский**

Соц. статус: **Работающий**, СНИЛС:

Регистрация:

Проживает:

Полис: , Выдан: , , Закрыт:

Документ: , Выдан: ,

Работа:

Должность:

Прикрепление. МО: , Участок: , Дата прикрепления:

Печать в формате «№ 030-ГРР»

Печать в формате «№ 027-1/У»

Печать в формате «№ 027-2/У»

Печать в формате «№ 030-6/ГД»

Печать в формате «№ 030-6/У»

- Выберите в подменю кнопки форму, которую необходимо вывести на печать.

5.3 Работа с контрольными картами диспансерного наблюдения пациента из спецификации по онкологии

Раздел "Контрольная карта диспансерного наблюдения" отображается в специфике по онкологии, открытой только из регистра по онкологии (путь вызова: кнопка "Регистры по заболеваниям" на боковой панели – пункт "Регистр по онкологии" – подпункт "Регистр по онкологии").

Для добавления контрольной карты диспансерного наблюдения:

- нажмите кнопку "Добавить" справа от наименования раздела "Контрольная карта диспансерного наблюдения" (кнопка доступна только пользователям с правами АРМ врача поликлиники);
- отобразится форма "Контрольные карты диспансерного наблюдения: Добавление";
- заполните поля формы;
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Контрольная карта диспансерного наблюдения" Специфики по онкологии отобразится новая запись.

Для просмотра информации о контрольной карте диспансерного наблюдения нажмите на наименование раздела. Отобразится таблица с данными карты. Столбцы таблицы зависят от АРМ, в котором открыта Специфика по онкологии.

<u>Контрольная карта диспансерного наблюдения</u>			
Взят	Снят	Поставивший врач	Ответственный врач
16.12.2016			

Для поиска и прикрепления уже существующих контрольных карт диспансерного наблюдения из Специфики по онкологии нажмите на кнопку "Найти карту диспансерного наблюдения" справа от наименования раздела "Контрольная карта диспансерного наблюдения".

В результате отобразится форма "Поиск открытых карт наблюдения пациента". Поиск осуществляется только по открытым записям регистра и по группе диагнозов: отображаться будут те карты, диагнозы которых совпадают по первым двум знакам с диагнозом в регистре.

Для прикрепления карты нажмите кнопку "Добавить".

Для редактирования контрольной карты диспансерного наблюдения наведите курсор мыши на таблицу и нажмите кнопку "Редактировать".

Для вывода на печать контрольной карты диспансерного наблюдения наведите курсор мыши на таблицу и нажмите кнопку "Печать".

5.3.1 Работа с журналом извещений

Форма **Журнал Извещений об онкобольных** предназначена для работы с извещениями о пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Форма позволяет:

- Просмотреть и распечатать **Извещение**.
- Просмотреть, отредактировать и распечатать **Протокол о запущенной стадии опухолевого заболевания**.
- Включить пациента в **Регистр по онкологии** на основании Извещения или отклонить Извещение.

5.3.2 Работа с регистром по онкологии

Форма **Регистр по онкологии** предназначена для добавления, просмотра, редактирования и удаления записей Регистра, а также для вывода на печать форм по онкологии.

5.3.3 Печать формы "Контрольный лист учёта медицинской помощи, оказанной пациентам, страдающим злокачественными новообразованиями"

Печать формы доступна:

- на формах Талон амбулаторного пациента и Карта выбывшего из стационара;
- в интерактивных документах Посещение и Карта выбывшего из стационара;
- на форме Посещение пациентом поликлиники (стоматология): Добавление в разделе **Заболевание**;
- на форме Заболевание: Добавление (для стоматологических посещений) в разделе **Специфика**.

5.4 Журнал Извещений об онкобольных

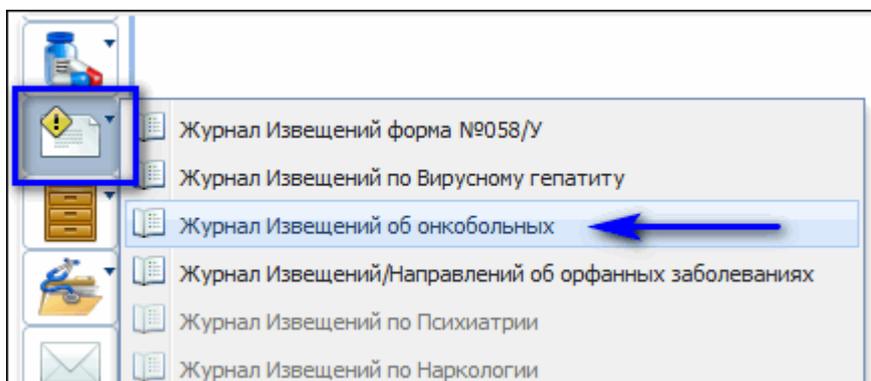
5.4.1 Общие сведения и условия доступа

Форма **Журнал Извещений об онкобольных** предназначена для работы с извещениями о пациентах с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Работа с журналом извещений об онкобольных доступна, если учетная запись пользователя включена в группу **Регистр по онкологии**.

Для доступа к форме:

- Нажмите на боковой панели кнопку **Извещения**.
- Выберите в меню пункт **Журнал Извещений об онкобольных**.



Отобразится форма **Журнал Извещений об онкобольных**.

Журнал Извещений об онкобольных

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

Тип поиска человека: 1. По текущему состоянию

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота 6. Извещение 7. Пользователь

Фамилия: Дата рождения:

Имя: Диапазон дат рождения:

Отчество: Номер амб. карты:

Год рождения: Год рождения с: по:

Возраст: Возраст с: по:

Полис:

Серия: Номер: Единый номер:

Тип: Выдан: СМО не указана

Без полиса: Территория: не указано

1 / 3

Дата заполнения	Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	ЛПУ прикр.	Куда направлено	Диагноз МКБ-10	Морфологический тип опух...	Стадия опухолевого про...	Дата вкл / невл в регистр	Статус извещения	Комментарий
11.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	20.06.1980		ГБУЗ СО "СОО...	C00.0. Злокач...		IV		Отправлено	
11.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	09.11.1990		ГБУЗ СО "СОО...	C00.0. Злокач...		IV		Отправлено	
10.07.2018	ФАМИЛИЯ	ИМЯ	ОТЧЕСТВО	09.10.1971			C00.0. Злокач...		IA		Отправлено	

1 / 3

Страница 1 из 1

Найти Сброс Показать количество записей

Помощь Открыть

Форма содержит:

- панель фильтров.
- панель инструментов.
- список записей журнала.

Панель фильтров содержит поле:

- Тип поиска человека - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - По текущему состоянию.

Панель фильтров содержит вкладки:

- Пациент.
- Пациент (доп.).
- Прикрепление.
- Адрес.
- Льгота.
- Извещение.
- Пользователь.

Вкладка фильтров Извещение содержит поля:

- Код диагноза с - по - поля ввода диапазона кодов диагнозов.
- Морфологический тип опухоли с - по - поля для ввода диапазона кодов морфологических типов опухоли.
- МО, куда направлено извещение - поле с выпадающим списком медицинских организаций.
- Дата создания извещения - поле ввода диапазона дат.
- Составлен протокол - поле с выпадающим списком.

- Стадия опухолевого процесса - поле с выпадающим списком.
- Обстоятельства выявления опухоли - поле с выпадающим списком.
- Статус извещения - поле с выпадающим списком. Значение по умолчанию - Отправлено.
- Сторона поражения - поле с выпадающим списком.

Список записей журнала содержит столбцы:

- Дата заполнения.
- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Д/р.
- МО прикрепления.
- Куда направлено.
- Диагноз МКБ-10.
- Морфологический тип опухоли.
- Стадия опухолевого процесса.
- Дата вкл / невкл в регистр.
- Статус извещения.
- Комментарий.

5.4.2 Просмотр извещения

Для просмотра извещения дважды щелкните левой кнопкой мыши по нужной записи журнала.

5.4.3 Редактирование Протокола о запущенной стадии опухолевого заболевания

- Выберите нужную запись журнала.
- Нажмите кнопку Редактировать Протокол на панели инструментов. Отобразится форма Протокол: Редактирование.

- Заполните поля формы и нажмите кнопку **Сохранить**.

5.4.4 Печать Извещения об онкобольшом или Протокола о запущенной форме онкозаболевания

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Печать** на панели инструментов. Откроется подменю.
- Выберите документ для печати. Отобразится печатная форма документа. Используйте возможности браузера, чтобы напечатать документ.

5.4.5 Включение в регистр или отклонение извещения

Для включения в регистр:

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Включить в регистр**. Отобразится запрос на подтверждение действий пользователя.

- Нажмите **Да** для включения пациента в регистр по онкологии.

Для отклонения извещения:

- Найдите нужную запись в журнале. Выделите ее, щелкнув один раз левой кнопкой мыши.
- Нажмите кнопку **Не включать в регистр**. Отобразится подменю.

- Выберите причину не включения в регистр: **Ошибка извещения** или **Решение оператора**. Отобразится форма **Комментарий** с полем ввода текста.



- Введите комментарий и нажмите кнопку **Сохранить**.

Примечание – Для отклоненных извещений с комментарием в столбце **Комментарий** появится ссылка **Текст**. Нажмите на ссылку, чтобы просмотреть текст комментария.

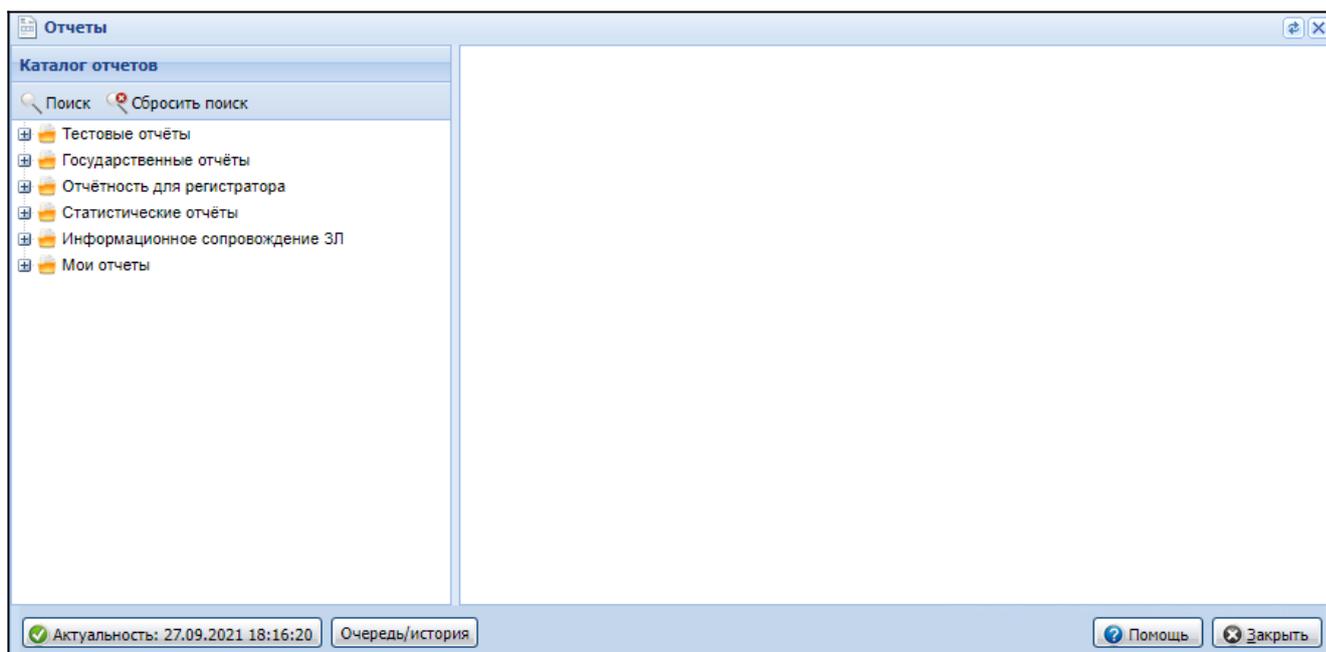
5.5 Формирование отчетов

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".



5.5.1 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.

5.5.2 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.

