

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 2.0

(ЕЦП.МИС 2.0)

Руководство пользователя. Модуль "Регистр подозрений на ЗНО"

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 подозрений на ЗНО".....	19
5.1	Назначение.....	19
5.2	Функции.....	19
5.3	Условия доступа.....	19
5.4	Описание бизнес-процесса.....	19
5.5	Администрирование.....	20
5.6	Специальность врача.....	21

5.7	Описание формы работы с регистром.....	21
5.7.1	Описание вкладки "Регистр".....	22
5.7.2	Описание списка пациентов.....	23
5.8	Работа с регистром.....	25
5.8.1	Просмотр записи пациента.....	25
5.8.2	Вкладка Сведения.....	25
5.8.3	Вкладка Исследования.....	26
5.8.4	Вкладка Случаи лечения без направления.....	27
5.8.5	Вкладка Лекарственное лечение.....	27
5.9	Просмотр ЭМК пациента.....	28
5.10	Связка случаев оказания медицинской помощи в один случай подозрения на ЗНО.....	28
5.11	Первичный онкологический скрининг.....	29
5.11.1	Общая информация.....	29
5.11.2	Запись пациента на онкологический скрининг.....	30
5.11.3	Доступ к форме.....	30
5.11.4	Описание формы.....	31
5.11.5	Работа с формой.....	37

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с модулем "Регистр подозрений на ЗНО" 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 подозрений на ЗНО" предназначен для автоматизированного ведения регистра пациентов с подозрением на злокачественное новообразование.

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.

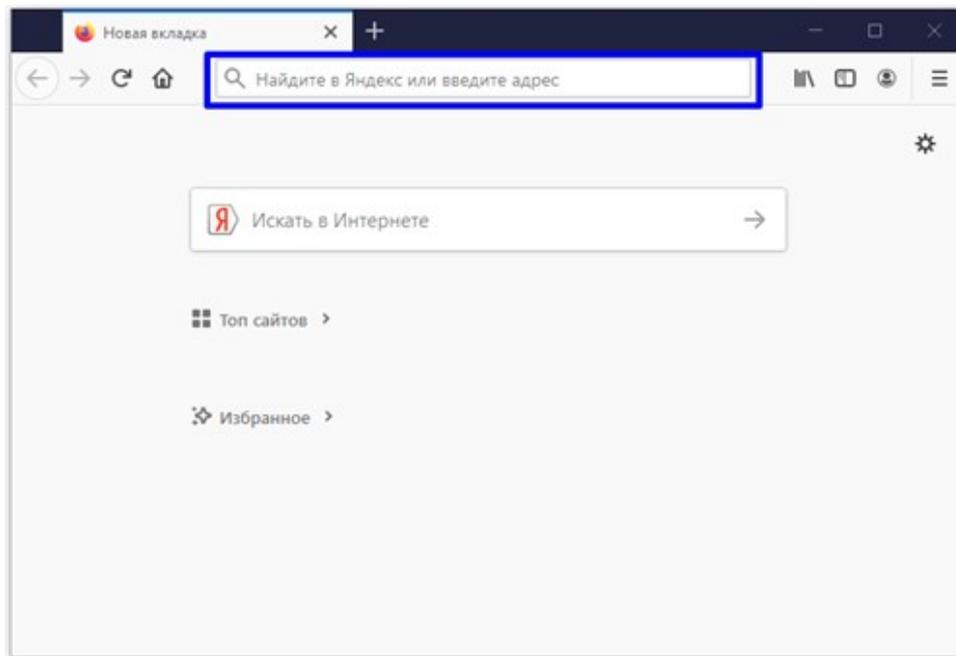
Перед началом работы следует убедиться, что установлена последняя версия браузера.

При необходимости следует обновить браузер.

3.2 Порядок запуска Системы

Для входа в Систему выполните следующие действия:

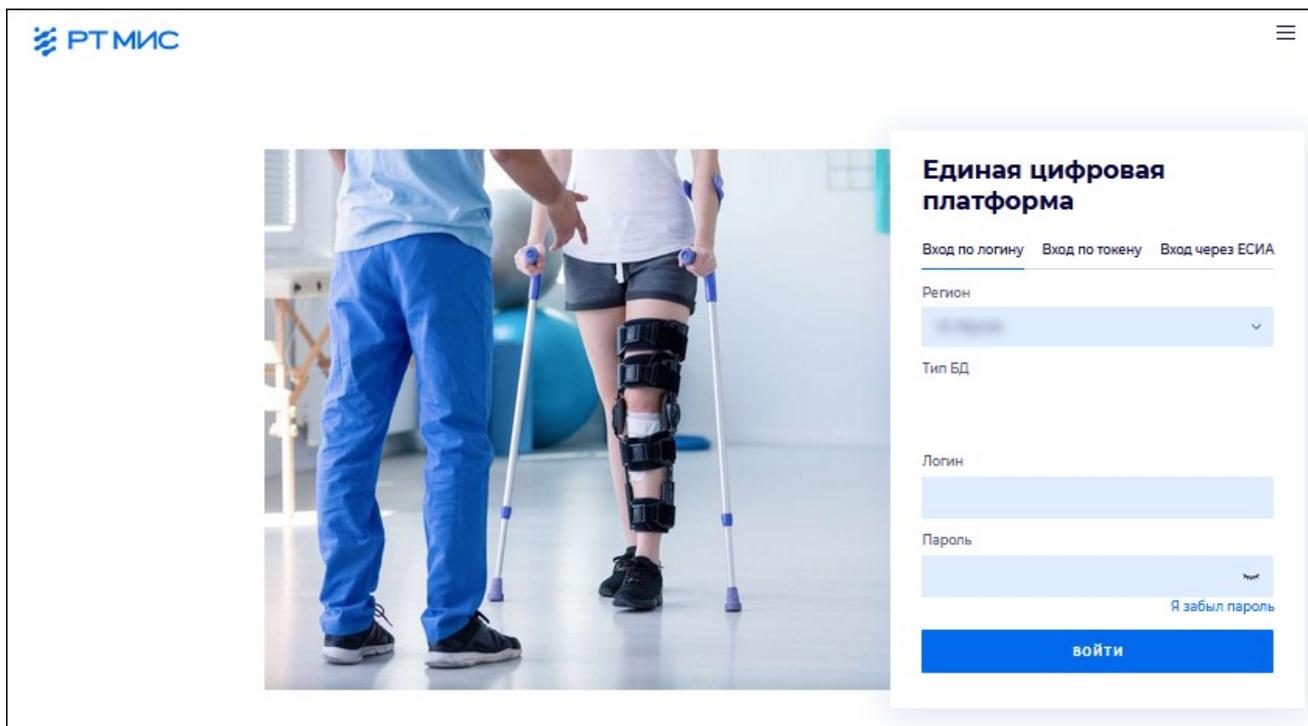
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- 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 токenu](#) [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".

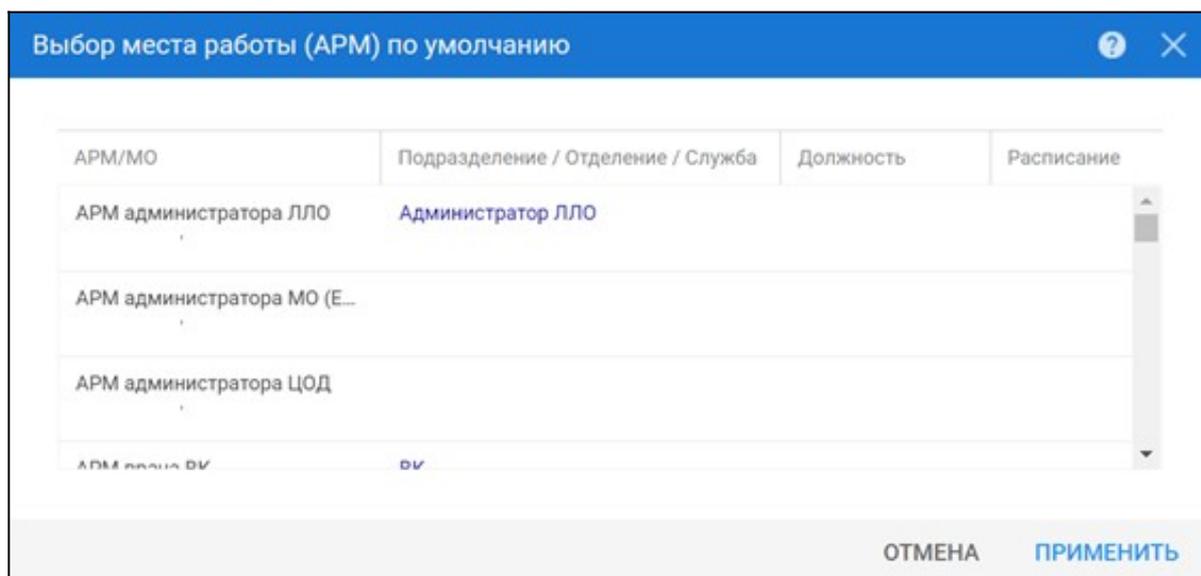
При неправильном вводе имени пользователя и (или) пароля отобразится соответствующее сообщение. В этом случае необходимо повторить ввод имени пользователя и (или) пароля.

- После авторизации одним из способов отобразится форма выбора МО.



Укажите необходимую МО и нажмите кнопку "Применить".

- Отобразится форма выбора 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		

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

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":

- 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" 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 подозрений на ЗНО"

5.1 Назначение

Функциональность предназначена для ведения в системе учёта, маршрутизации и мониторинга пациентов, которым при оказании медицинской помощи был установлен диагноз Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль не врачом-онкологом.

5.2 Функции

- Автоматическое добавление пациента в регистр при установке диагноза **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль.**
- Автоматическое исключение пациента из регистра по причине смерти.
- Поиск и просмотр записей регистра.

5.3 Условия доступа

Доступ к функционалу предоставляется:

- всем пользователям системы по пациентам, имеющим прикрепление к медицинской организации пользователя с типом **Основное**. Если на начало случая подозрения на ЗНО у пациента было прикрепление к МО №1, а на окончание случая – в МО №2, то вся информация в регистре должна быть доступна для просмотра в МО №2 (по прикреплению на текущую дату).
- пользователям с группой прав **Регистр по онкологии** по всем МО.
- пользователям с группой прав доступа АРМ администратора ЦОД по всем МО.

Для работы с регистром:

- Нажмите на боковой панели АРМ врача поликлиники кнопку **Регистры**.
- Выберите пункт Регистр пациентов с подозрением на ЗНО, подпункт Регистр подозрений на ЗНО.

Отобразится форма работы с регистром.

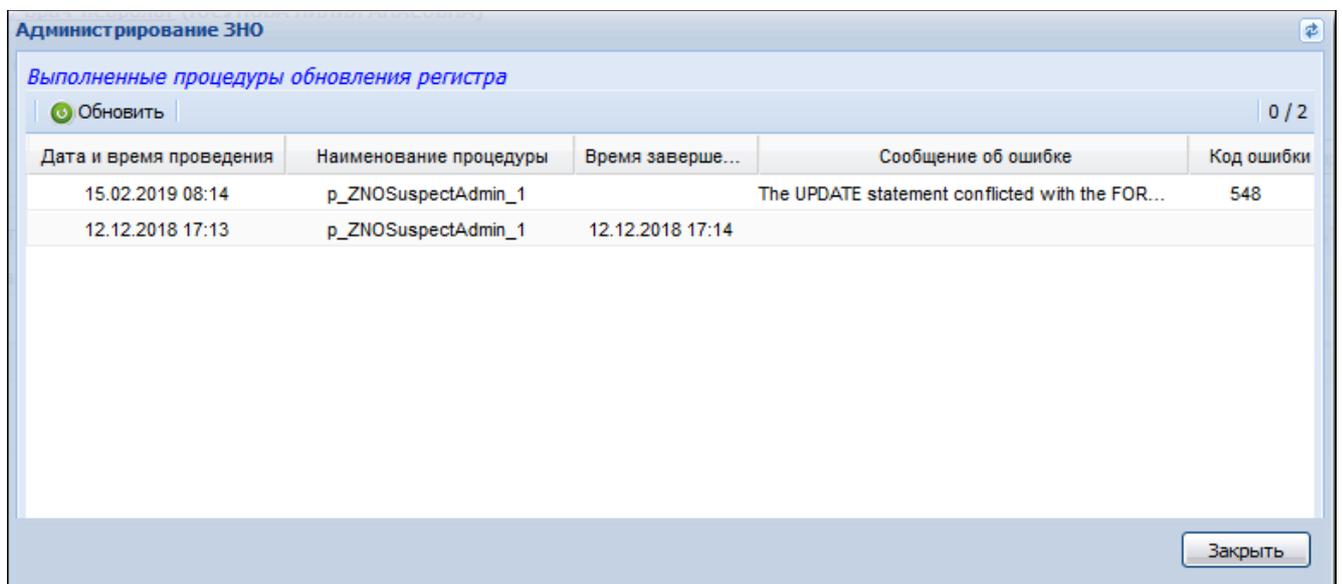
5.4 Описание бизнес-процесса

- Врач поликлиники со специальностью, отличной от онкологической, оказывает медицинскую помощь пациенту.
- Врач устанавливает пациенту диагноз Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль в электронной учётной форме 025-1/У **Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.**
- Аккумуляция информации в регистре осуществляется с использованием следующей информации из ЭМК пациента:
 - Случаи оказания медицинской помощи при подозрении на ЗНО.
 - Специфика по онкологии, связанная с подтверждённым диагнозом ЗНО.

- Исследования, проведённые при установлении диагноза ЗНО.
- Медикаментозное лечение из случаев оказания медицинской помощи с диагнозом ЗНО.
- Исключение из регистра происходит только по причине смерти.
- При установке диагноза пациент автоматически добавляется в регистр.
- Поиск, просмотр и печать записей регистра.

5.5 Администрирование

Форма **Администрирование ЗНО** доступна на боковой панели в АРМ врача поликлиники. Для этого выберите пункт **Регистр пациентов с подозрением на ЗНО**, подпункт **Периодические задания Регистра**.



На форме запускается процедура по сбору данных из случаев лечения. Штатно эта процедура выполняется по расписанию.

Информация о выполненных процедурах представлена в табличном изображении. Таблица содержит следующие столбцы:

- Дата и время проведения.
- Наименование процедуры.
- Время завершения.
- Сообщение.
- Код ошибки.

На форме реализованы следующие функции:

- **Обновить** – при нажатии кнопки раскрываются параметры для запуска процедуры:

- Период с, по – поле выбора даты. По умолчанию не заполнено. Если указанный период превышает 90 дней, то отобразится предупреждающее сообщение, т.к. период не может превышать 90 дней;
- Person_id – поле ввода текста (только цифры). По умолчанию не заполнено.
- Сброс – при нажатии кнопки очищаются поля Период с, по и Person_id.
- Выполнить – кнопка для запуска процедуры.
- Закрывать – при нажатии кнопки скрываются параметры для запуска процедуры, форма принимает первоначальный вид.
- **Закрывать** – выход из формы.

5.6 Специальность врача

В регистр попадают пациенты с признаком **Подозрение на ЗНО**, который был установлен врачом со специальностью, отличной от приведенных ниже:

- Лечебное дело. Педиатрия/Онкология.
- Детская хирургия/Детская онкология.
- Онкология/Детская онкология.
- Онкология/Радиология.
- Педиатрия/Детская онкология.
- Онкология/Медико-социальная экспертиза.
- Онкология/Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение.

Примечание – Признак **Подозрение на ЗНО** - это установленный диагноз **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль** в электронной учётной форме 025-1/У.

5.7 Описание формы работы с регистром

Форма работы с регистром имеет вид:

Регистр пациентов с подозрением на ЗНО

Нажмите на заголовок чтобы свернуть/развернуть панель фильтров

1. Пациент 2. Пациент (доп.) 3. Прикрепление 4. Адрес 5. Льгота **6. Регистр**

Тип записи регистра: Все

Дата включения в регистр:

Дата исключения из регистра:

Тип наблюдения:

Просмотреть Обновить Печать Открыть ЭМК 1 / 3

Фамилия	Имя	Отчество	Д/р	МО прикрепления	Диагноз подозрения на ЗНО	Несоблюдение сроков	Направление на биопсию	Установленный диагноз	Дата включения в регистр	Дата исключен... из регистра
ТЕСТ	ТЕСТ		07.02.1970	ГКБ 21	C26.0				12.12.2018	
ТЕСТ	ТЕСТ	ТЕСТ	15.06.1963	ГКБ 21	C26.0				12.12.2018	
ТЕСТТЕСТ	ДВА	ДВА	03.03.1981	ГКБ 21	C26.0				12.12.2018	

Страница 1 из 1

Отображаемые строки 1 - 3 из 3

Найти Сброс Показать количество записей Помощь Закрыть

Панель фильтров имеет следующие разделы:

- Вкладка **Пациент**.
- Вкладка Пациент (доп.).
- Вкладка Прикрепление.
- Вкладка **Адрес**.
- Вкладка **Льгота**.
- Вкладка **Регистр**.

5.7.1 Описание вкладки "Регистр"

Для специального поиска записей по регистру предназначена вкладка **Регистр**. Вкладка содержит следующие поля:

- **Тип записи** - поле с выпадающим списком значений:
 - Значение **Все** - отображаются все пациенты, добавленные в регистр.
 - Значение **Включенные в Регистр** - отображаются пациенты, которые не были исключены из регистра по причине смерти.
 - Значение **Исключенные из Регистра** - отображаются умершие пациенты.
- **Дата включения в Регистр** - выпадающий календарь для ввода диапазона даты включения пациента в регистр.
- **Дата исключения из Регистра** - выпадающий календарь для ввода диапазона даты смерти пациента.
- **Тип наблюдения** - поле с выпадающим списком значений:

- Значение **ЗНО** - отображаются пациенты, у которых в последнем случае подозрения на ЗНО были установлены коды диагнозов C00-C97, D00-D09.
- Значение **ДНО** - отображаются пациенты, у которых в результате последнего случая оказания медицинской помощи с признаком **Подозрение на ЗНО** были установлены коды диагнозов D10-D48.
- Значение **Хронические заболевания** - отображаются пациенты, у которых в последнем случае подозрения на ЗНО были установлены коды диагнозов, отличные от: C00-C97, D00-D09, D10-D48.
- Значение **Диагноз отсутствует** - отображаются пациенты, у которых в последнем случае подозрения на ЗНО не были установлены какие-либо коды диагнозов, за исключением кода **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль.**

При нажатии на функциональную кнопку **Найти** производится поиск данных в соответствии с заданными фильтрами.

5.7.2 Описание списка пациентов

На панели управления списком расположены кнопки:

- **Просмотреть** - открытие формы Пациент с подозрением на ЗНО.
- **Обновить** - обновление списка записей пациентов.
- **Печать** - выбора типа печати:
 - Печать - печать выбранной записи.
 - Печать текущей страницы - печать текущей страницы.
 - Печать всего списка - печать всех записей регистра.
- **Открыть ЭМК** - просмотр ЭМК пациента из выбранной записи.

Список имеет следующие поля:

- **Фамилия** - фамилия пациента.
- **Имя** - имя пациента.
- **Отчество** - отчество пациента.
- **Дата рождения** - дата рождения пациента.
- **МО прикрепления** - МО прикрепления пациента.
- **Диагноз подозрения на ЗНО** - столбец для отображения кода диагноза МКБ-10, по которому формируются случаи оказания медицинской помощи при подозрении на ЗНО.

- **Несоблюдение сроков** - столбец для отображения специальных символов.
Условия для отображения символов:
 - V - символ зелёного цвета. Отображается при условии, что с момента второго случая оказания медицинской помощи прошло не более чем 120 часов от даты первого случая оказания медицинской помощи с диагнозом Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль в электронной учётной форме 025-1/У Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
 - ! - символ красного цвета. Отображается при условии, что с момента второго случая оказания медицинской помощи прошло более чем 120 часов от даты первого случая оказания медицинской помощи с диагнозом Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль в электронной учётной форме 025-1/У Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, либо отсутствуют случаи лечения по истечении 120 часов.
- **Направление на биопсию** - столбец для отображения специальных символов.
Условия для отображения символов:
 - V - символ зелёного цвета. Отображается при условии, что в любом случае оказания медицинской помощи с признаком Подозрение на ЗНО, со специальностью врача из списка специальностей создано направление с типом 7. Направление на патологогистологическое исследование. Проверка на наличие направления осуществляется в рамках оформленного случая оказания медицинской помощи по направлению с типом Консультация.
 - ! - символ красного цвета. Отображается при условии, что в случаях оказания медицинской помощи с признаком Подозрение на ЗНО со специальностью врача из списка специальностей отсутствует направление с типом 7. Направление на патологогистологическое исследование либо от даты случая оказания медицинской помощи и даты создания направления с типом 7. Направление на патологогистологическое исследование прошло 48 часов и более. Проверка на наличие направления осуществляется в рамках оформленного случая оказания медицинской помощи по направлению с типом Консультация.
- **Установленный диагноз** - столбец для отображения следующей информации:
 - Установленный код диагноза МКБ-10, в случае если диагноз установлен.
 - Специальный символ !, если отсутствует случай оказания медицинской помощи в течении 2 недель и более от даты случая оказания медицинской

помощи с диагнозом **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль** в электронной форме учётной формы 025-1/У **Талон пациента**, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

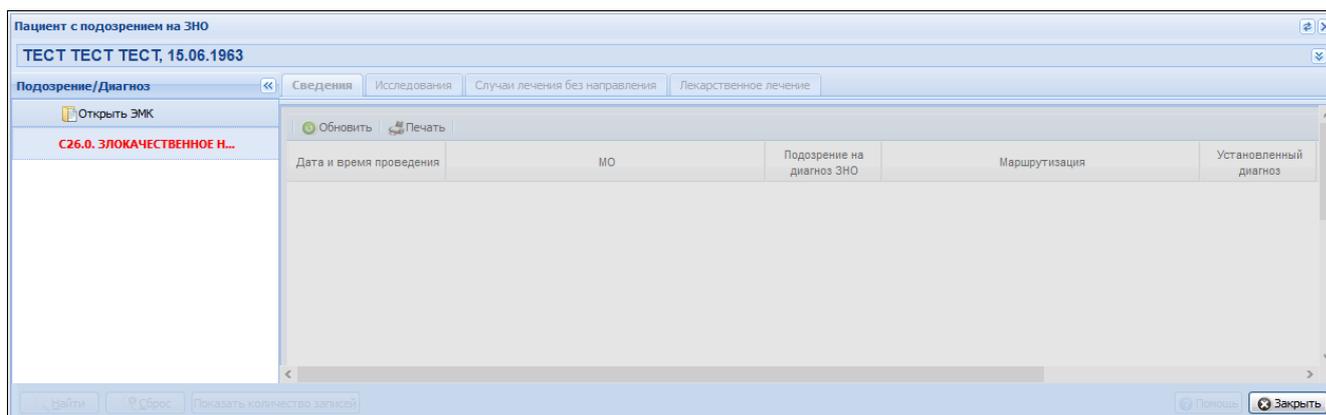
- **Дата включения в регистр** - отображения даты из первичного посещения с признаком **Подозрение на ЗНО**.
- **Дата исключения из регистра** - отображение даты смерти пациента.

Примечание – Признак **Подозрение на ЗНО** - установленный диагноз **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль** в электронной учётной форме 025-1/У.

5.8 Работа с регистром

5.8.1 Просмотр записи пациента

Для просмотра записи пациента нажмите кнопку **Просмотреть** на панели управления списком пациентов. Откроется форма **Пациент с подозрением на ЗНО**.



В левой части открывшейся формы отображается следующая информация:

- Случаи оказания медицинской помощи с подозрением на ЗНО - каждый новый случай представляет собой отдельную запись. При выборе записи в правой части формы отображается детализирующая информация о случае подозрения на ЗНО.
- Функциональная кнопка **Открыть ЭМК** - открытие ЭМК пациента.

В правой части формы отображается детализирующая информация о выбранном случае подозрения на ЗНО. Информация отображается на следующих вкладках:

5.8.2 Вкладка Сведения

На вкладке реализованы следующие столбцы:

- Дата и время проведения.

- Для ТАП отображается дата и время создания ТАП с основным диагнозом **Z03.1 Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль.**
- Для случаев диспансеризации взрослого населения 1 и 2 этапов и случаев проведения профилактического осмотра взрослых отображается дата и время окончания случая.
- **МО** - отображается медицинская организация, оказавшая медицинскую помощь.
- **Подозрение на диагноз ЗНО** - отображается код диагноза, установленного в поле **Подозрение на диагноз** в ТАП или на формах Диспансеризация взрослого населения – 1 этап: Поиск и Диспансеризация взрослого населения – 2 этап: Поиск, Профилактический осмотр взрослых. Поиск.
- **Маршрутизация** - отображается краткое наименование медицинской организации, в которую выписано направление с типами **3. На консультацию** и **12. На поликлинический приём в случае лечения.**
- **Подтверждение** - отображаются значения:
 - Подтверждён - при нажатии на гиперссылку указывается значение, если в ТАП установлен основной диагноз из подклассов C00-C97 и D00-D09, при этом ТАП входит в случай подозрения на ЗНО.
 - Не подтверждён – значение указывается, если в ТАП установлен основной диагноз, отличный от диагноза из подклассов C00-C97 и D00-D09, при этом ТАП входит в случай подозрения на ЗНО.
 - (прочерк) – значение указывается, если отсутствует случай оказания медицинской помощи.

5.8.3 Вкладка Исследования

На вкладке отображаются услуги, оказанные в период случая подозрения на ЗНО. Услуги отображаются в хронологическом порядке от поздней даты к ранней дате. Формирование услуг осуществляется с учётом следующих атрибутов услуг:

- 1 Эндоскопическая.
- 2 Лазерная.
- 3 Криогенная.
- 4 Оперативное лечение.
- 5 Лучевая.
- 8 Лабораторно-диагностическая.
- 9 Функционально-диагностическая.

- 10 Рентген, флюорография.
- 16 Процедуры и манипуляции.
- 101 Искусственная вентиляция легких.
- 110 Химиотерапевтическое лечение.
- 111 Лучевое лечение.
- 112 Гормоноиммунотерапевтическое лечение.
- 113 Хирургическое лечение.

Вкладка содержит столбцы:

- **Дата** - отображается дата проведения услуги.
- **МО** - отображается МО проведения услуги.
- **Врач** - отображается ФИО врача, проводившего услугу.
- **Код** - отображается код проведенной услуги.
- **Наименование** - отображается наименование проведенной услуги.

5.8.4 Вкладка Случаи лечения без направления

На вкладке отображаются случаи оказания медицинской помощи, входящие в период оказания медицинской помощи случаев подозрения на ЗНО, которые оформлены без направления с типом **3. На консультацию, 2. На обследование, 12. На поликлинический приём**. Случаи оказания медицинской помощи формируются в хронологическом порядке от более поздней даты к более ранней дате.

Вкладка содержит столбцы:

- **Дата и время проведения** - отображается дата оказания медицинской помощи.
- **МО** - отображается МО оказания медицинской помощи.
- **Врач** - отображается Ф.И.О. врача, оказавшего медицинскую помощь.
- **Диагноз предварительный** - отображается код диагноза из случая лечения.

5.8.5 Вкладка Лекарственное лечение

На вкладке отображается информация из ЭМК пациента, добавленная на форму **Курс лекарственного лечения** в разделе **Лекарственное лечение**.

Вкладка содержит столбцы:

- **Способ применения** - отображается выбранное значение в поле **Способ применения**.
- **Дата начала** - отображается значение, установленное в поле **Начать**.
- **Продолжительность** - отображается значение, установленное в поле **Продолжительность** и единица измерения.

- **Исполнение** - отображается значение, установленное в поле **Исполнение**.
- **МНН** - отображается значение МНН по выбранному лекарственному средству.
- **Торговое наименование** - отображается торговое наименование выбранного лекарственного средства.

5.9 Просмотр ЭМК пациента

Для доступа к ЭМК пациента:

Выберите пациента в списке.

Нажмите кнопку **Открыть ЭМК** на панели управления. Отобразится Электронная медицинская карта пациента.

5.10 Связка случаев оказания медицинской помощи в один случай подозрения на ЗНО

Логическая связка случаев оказания медицинской помощи в один случай подозрения на ЗНО осуществляется по созданным внутри электронной учётной формы 025-1/У **Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях** направлениям в другую медицинскую организацию с типом **Консультация**. В принимающей МО случай оказания медицинской помощи должен быть создан на основании оформленного направления и с признаком **Подозрение на ЗНО**. При этом должны выполняться условия:

- Первый случай оказания медицинской помощи со специальностью проводится врачом со специальностью, отличной от онкологической.
- Последующие случаи оказания медицинской помощи проводятся врачами со специальностями из списка специальностей.

Идентификаторами для связки случаев оказания медицинской помощи в один случай **Подозрение на ЗНО** считаются:

- Установленный диагноз **Z03.1. Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль** в параметре **Диагноз** раздела **Основной диагноз** в электронной учётной форме 025-1/У **Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях**.
- Установленный диагноз в параметре **Подозрение на диагноз** раздела **Основной диагноз** в электронной форме учётной формы 025-1/У **Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях**.
- Созданное направление с типом **Консультация** от одного случая оказания медицинской помощи к другому случаю оказания медицинской помощи и создание случая оказания медицинской помощи по оформленному направлению.

При удалении первичного случая, с которым нет связанных событий, осуществляется удаление записи из регистра. Если с первичным случаем есть связанные события, то запись из регистра не удаляется.

5.11 Первичный онкологический скрининг

5.11.1 Общая информация

Первичный онкологический скрининг (ПОС) проводится с целью раннего выявления онкологических заболеваний и повышения качества оказания медицинской помощи. Плановый скрининг проводится 1 раз в год для пациентов от 18 лет. Записаться на ПОС пациент может самостоятельно, либо его может записать врач. Если пациенту необходимо пройти онкологический скрининг, то в разделе "Персональная информация" в ЭМК отобразится соответствующая метка.

Запись на ПОС доступна:

- сотрудникам МО на форме Мастер выписки направлений. Необходимо записать пациента в отделение, являющееся кабинетом раннего выявления заболеваний.
- пациенту на региональном портале медицинских услуг или в мобильном приложении. В списке врачей, доступных для записи, пациент выбирает пункт "Кабинет раннего выявления заболеваний", выбирает дату и время приема, заполняет анкету по онкоконтролю.
- через инфомат в МО. В списке врачей, доступных для записи, пациент или сотрудник МО выбирает пункт "Кабинет раннего выявления заболеваний".

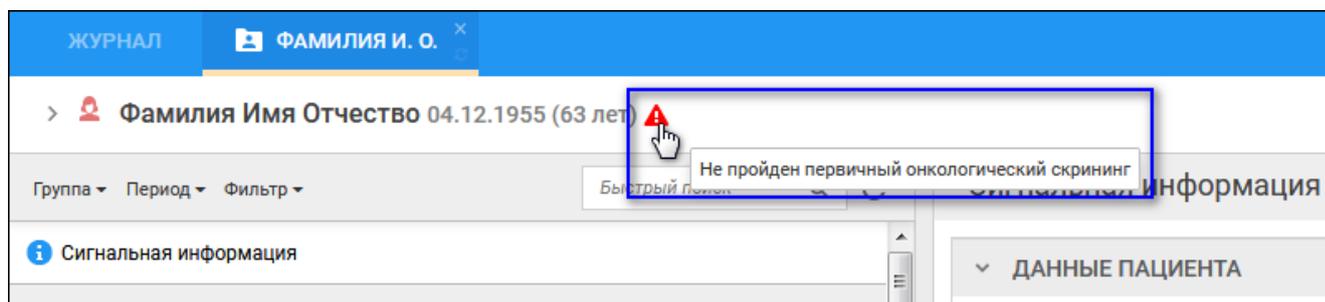
Скрининг проводится в кабинете раннего выявления заболеваний.

При проведении скрининга предусмотрены следующие мероприятия:

- Выбор осмотров и исследований, которые необходимо пройти пациенту. Если в Системе уже имеются действующие результаты некоторых осмотров или исследований пациента, то их повторное прохождение не требуется. Услуги, отмеченные врачом как необходимые для прохождения, будут недоступны для удаления другим пользователям Системы.
- Заполнение анкеты по онкоконтролю. Если пациент уже заполнил анкету на региональном портале медицинских услуг или в мобильном приложении, то повторно ее заполнять не требуется.
- Ввод данных осмотра и выписки направлений.
- Добавление назначений. Список назначений формируется на основании окончательного списка осмотров и исследований.
- Ввод результата проведения скрининга. Если при проведении скрининга было выявлено подозрение на ЗНО, то устанавливается соответствующая отметка.

5.11.2 Запись пациента на онкологический скрининг

Если пациенту необходимо пройти онкологический скрининг, то в разделе **Персональная информация** в ЭМК отобразится соответствующая метка.



Направление на онкологический скрининг выписывается аналогично обычному направлению на поликлинический прием. При выборе отделения для записи следует выбрать отделение, выполняющее функции кабинета раннего выявления заболеваний.

5.11.3 Доступ к форме

Форма **Первичный онкологический скрининг** доступна из ЭМК пациента:

- При нажатии кнопки **Добавить** в разделе **Скрининговые обследования** интерактивного документа "Посещение".

Отобразится форма **Первичный онкологический скрининг**. В дереве событий ЭМК будет создан талон скрининговых исследований по онкологии.

Форма состоит из следующих разделов:

- Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний.
- Протокол осмотра.
- Назначения.
- Результат.

5.11.4 Описание формы

5.11.4.1 Раздел "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний"

Раздел содержит список услуг, которые могут быть оказаны пациенту в рамках ПОС. Список формируется на основании возраста и пола пациента.

Первичный онкологический скрининг
Не сохранено

▼ Перечень услуг каб...

Дата проведения осмотра: 02.07.2019

Осмотр, исследование	Пройдено ранее	Выбор осмотра, исследования	Невозможно по показаниям	Дата прохождения, Ф.И.О. врача
Опрос (анкетиров...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Клинический ана...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Общий анализ мо...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Определение уро...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Флюорография ле...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Осмотр кожи		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Визуальное иссле...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Пальпация периф...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Пальпация щитов...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Пальпация брюш...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Пальпация молоч...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Трансректальное ...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Трансректальное ...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Рентгенография л...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Флюорография ле...		<input checked="" type="checkbox"/>		
Пальпация при па...		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ПРОЙТИ ОСМОТР

Раздел содержит элементы:

- **Дата проведения осмотра** - поле для выбора даты.
- Табличная область, содержащая столбцы:
 - Осмотр, исследование - отображается наименование услуги.

- Пройдено ранее - поле для установки флага. Флаг устанавливается автоматически, если в Системе имеются действующие результаты данного осмотра или исследования.
- Выбор осмотра, исследования - поле для установки флага. По умолчанию флаг установлен для всех услуг. Обязательное для услуги "Осмотр (анкетирование)".
- Невозможно по показаниям - поле для установки флага.
- Дата прохождения - отображается дата оказания услуги, если исследование было пройдено ранее. Дата отображается в виде гиперссылки. При нажатии на гиперссылку выполняется переход к результату оказания услуги.
- ФИО врача - отображаются данные врача, оказавшего услугу, если исследование было пройдено ранее
- **Пройти осмотр** - кнопка для сохранения изменений и формирования списка назначений, которые будут сделаны в рамках ПОС.

5.11.4.2 Раздел "Анкетирование по онкологии"

Раздел отображается, если пациент ранее не проходил анкетирование по онкологии.

▼ **Анкетирование по онкологии**

1) Были ли у Ваших близких родственников злокачественные новообразования

🔍

Свой вариант

2) Если у Вас образование на коже, склонные к увеличению и кровоточивости

3) Имеются ли у Вас кровоточивость слизистой оболочки полости рта, языка, губ

4) Испытываете ли Вы затруднения при глотании

5) Нарушение (изменение, осиплость) голоса

6) Находите у себя уплотнения в молочных железах

7) Есть ли у Вас нарушения менструального цикла

8) Бывало ли у Вас когда-либо кровохарканье

9) Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)

10) Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом

11) Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)

▼

СОХРАНИТЬ

Раздел содержит вопросы анкеты по онкоконтролю.

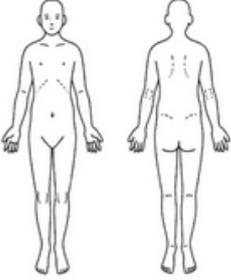
В нижней части раздела расположена кнопка **Сохранить**.

5.11.4.3 Раздел "Протокол осмотра"

Раздел содержит перечень осмотров и параметры оценки для каждого типа осмотра. По умолчанию для каждого типа осмотра установлено значение "Без патологий". Под каждым осмотром расположена строка **Направления** и кнопка **Добавить**. Добавленные направления отображаются в виде списка под осмотром.

▼ **Протокол осмотра**

▼ **Осмотр кожи**



Наличие патологии:

Без патологий

Патологический очаг

Топография:

Размер до (см):

> **НАПРАВЛЕНИЯ** +

> Визуальное исследование полости рта

> Пальпация периферических лимфати...

> Пальпация щитовидной железы

> Пальпация брюшной стенки

> Пальпация молочных желез

> Трансректальное пальцевое исследо...

> Трансректальное пальцевое исследо...

> Пальпация при патологии мочевого...

5.11.4.4 Раздел "Назначения"

Раздел содержит список назначений, которые могут быть сделаны пациенту. Список формируется на основании услуг, выбранных в разделе "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний".

Назначения 6				
Услуга	Место оказания	Дата, время	Статус	
 Флюорография легких	ЭндоскопияТ2 / Эндоскопия	02.07.2019 18:20	✓ Результаты	⋮
iii Флюорография легких цифровая	служба ю / авиационной и косм...	В очереди с 03.07.2019	В очереди	⋮
 Рентгенография легких	ЭндоскопияТ2 / Эндоскопия	03.07.2019 18:00 	ЗАПИСАТЬ	⋮
 Исследование уровня простатспецифического ...	Пункт забора КДЛ (гематология)	02.07.2019 16:30	Записан	⋮
 Общий (клинический) анализ крови	кровь / Служба 13. ООПА	03.07.2019 18:12 	ЗАПИСАТЬ	⋮
 Общий (клинический) анализ мочи	ПЗ КДЛ (гематология) / Служба...	03.07.2019 14:31 	ЗАПИСАТЬ	⋮

В столбце **Статус** отображаются элементы:

- Кнопка **Записать**, если направление не выписано и нет результата.
- Статус "Записан" или "В очереди", если выписано направление на бирку или пациент поставлен в очередь.
- Ссылка **Результат**, если услуга выполнена, и в Системе имеется ее результат.

Справа от каждой строки отображается кнопка меню. При нажатии отображается пункт меню «Отменить запись», предназначенный для отмены сделанной записи. Отмена доступна, если выписано направление на бирку или пациент поставлен в очередь.

5.11.4.5 Раздел "Результат"

Раздел содержит элементы:

- **Подозрение на ЗНО** - поле для установки флага.
- **Подозрение на диагноз** - поле с выпадающим списком. Отображается, если установлен флаг в поле **Подозрение на ЗНО**.
- **Общий риск** - рассчитывается автоматически на основе данных в разделе **Протокол осмотра**. Значение поля пересчитывается при каждом сохранении данных в разделе **Протокол осмотра**.
- Кнопка **Сохранить** - для сохранения данных формы Первичный онкологический скрининг.

▼ Результат

Подозрение на ЗНО:

Подозрение на диагноз:

Общий риск:

5.11.5 Работа с формой

5.11.5.1 Проведение первичного онкологического скрининга

Для проведения первичного онкологического скрининга выполните следующие действия:

- Откройте ЭМК пациента.
- Нажмите кнопку **Первичный онкологический скрининг** на панели управления ЭМК. Отобразится форма **Первичный онкологический скрининг**.
- Выберите исследования и осмотры в разделе "Перечень услуг кабинета раннего выявления заболеваний".
- Нажмите кнопку **Пройти осмотр**, чтобы сохранить список выбранных исследований и осмотров. На основании этого списка сформируется перечень назначений. Если для пациента еще не была сохранена анкета по онкоконтролю, то отобразится раздел **Анкетирование по онкологии**.
- Заполните анкету по онкоконтролю, если она не была заполнена ранее.
- Сохраните анкету.
- Заполните протокол осмотра. При необходимости введите данные о патологиях.
- Под каждым разделом блока **Протокол осмотра** отображается строка **Направление** и кнопка **Добавить**. При необходимости добавьте направления к узкому специалисту.
- Запишите пациента на исследования в разделе **Назначения**. По умолчанию для каждого исследования предложено ближайшее время для записи. Чтобы выбрать другое время, нажмите кнопку **Выбрать время записи**.

Услуга	Место оказания	Дата, время	Статус
Флюорография легких	ЭндоскопияТ2 / Эндоскоп...	02.07.2019 18:00	ЗАПИСАТЬ
Флюорография легких цифровая			
Рентгенография легких			
Исследование уровня простатспе			
Общий (клинический) анализ кро			
Общий (клинический) анализ моч			

2 июля, вторник

Примечание врача

17:00 17:20 17:40 18:00 18:20 18:40

Подозрение на ЗНО:

Выбрать Закрыть

- Выберите дату и время и нажмите кнопку **Выбрать**. Выбранное время отобразится в строке с наименованием исследования.
- Чтобы записать пациента на выбранное время нажмите кнопку **Записать**.
- Если у пациента выявлены признаки онкологического заболевания, установите флаг в поле **Подозрение на ЗНО** в разделе **Результат**. Укажите диагноз в поле **Подозрение на диагноз**.
- Нажмите кнопку **Сохранить**, чтобы сохранить данные формы.

Для пациента будет сохранен Талон скрининговых исследований по онкологии.

5.11.5.2 Просмотр данных первичного онкологического скрининга

После проведения ПОС для пациента сохраняется Талон скрининговых исследований по онкологии. Талон доступен в дереве событий ЭМК.

ЖУРНАЛ ФАМИЛИЯ И. О. 

>  **Фамилия Имя Отчество 04.12.1955 (63 лет)** 

Группа ▾ Период ▾ Фильтр ▾  

 **Сигнальная информация**

2.07.19  **Талон скрининговых исследований по онкологии** 
ПЕРМЬ ГКП 2

25.06.19   **Диагноз не установлен** 
ГБУЗ «РИБ»