

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.ВМИС

(ЕЦП.ВМИС)

Руководство пользователя. Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями"

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	Модуль «Регистр по онкологии»	10
4.1	Общие сведения и доступ к регистру	10
4.2	Работа с регистром	12
4.2.1	Добавление записи в регистр	12
4.2.2	Редактирование записи в регистре	13
4.2.3	Просмотр записи в регистре	14
4.2.4	Исключение пациента из регистра	14
4.2.5	Удаление записи из регистра	15
4.2.6	Печатные формы	16
5	Модуль «Регистр онкогематологических пациентов»	18
5.1	Общие сведения и доступ к форме	18
5.2	Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов»	18
5.3	Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96»	20
6	Модуль "Онкологический консилиум"	21
6.1	Общая информация	21
6.2	Ввод данных о проведении консилиума	22
6.2.1	Условия доступа к форме	23
6.2.2	Описание формы	24
6.2.3	Действия со Сведениями о проведении консилиума	26
6.2.4	Действия на форме	27
6.3	Создание шаблона состава консилиума и выбор состава консилиума из шаблона консилиума	38

6.3.1	Условия доступа к форме.....	38
6.3.2	Описание формы.....	39
6.3.3	Действия на форме.....	39
7	Модуль "Критерии оценки ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)"	41
7.1	Ведение и оценка ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)	41
7.2	Формирование отчетов	44
7.2.1	Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения	44
7.2.2	Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения	48

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с централизованной подсистемой "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" Единой цифровой платформы.ВМИС (далее – ЕЦП.ВМИС, Система).

1.2 Уровень подготовки пользователя

Пользователи Системы должны обладать квалификацией, обеспечивающей, как минимум:

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

1.3 Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю

Перед началом работы пользователям рекомендуется ознакомиться с положениями данного руководства пользователя в части своих функциональных обязанностей.

2 Назначение и условия применения

2.1 Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации

Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" предназначена для автоматизации учета данных о медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

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):

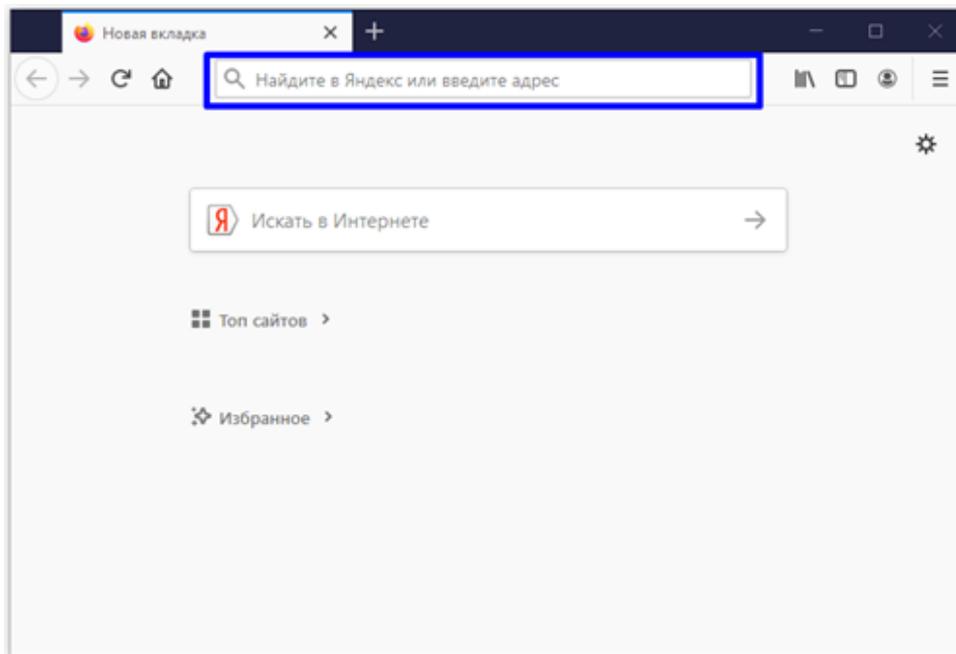
- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

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:

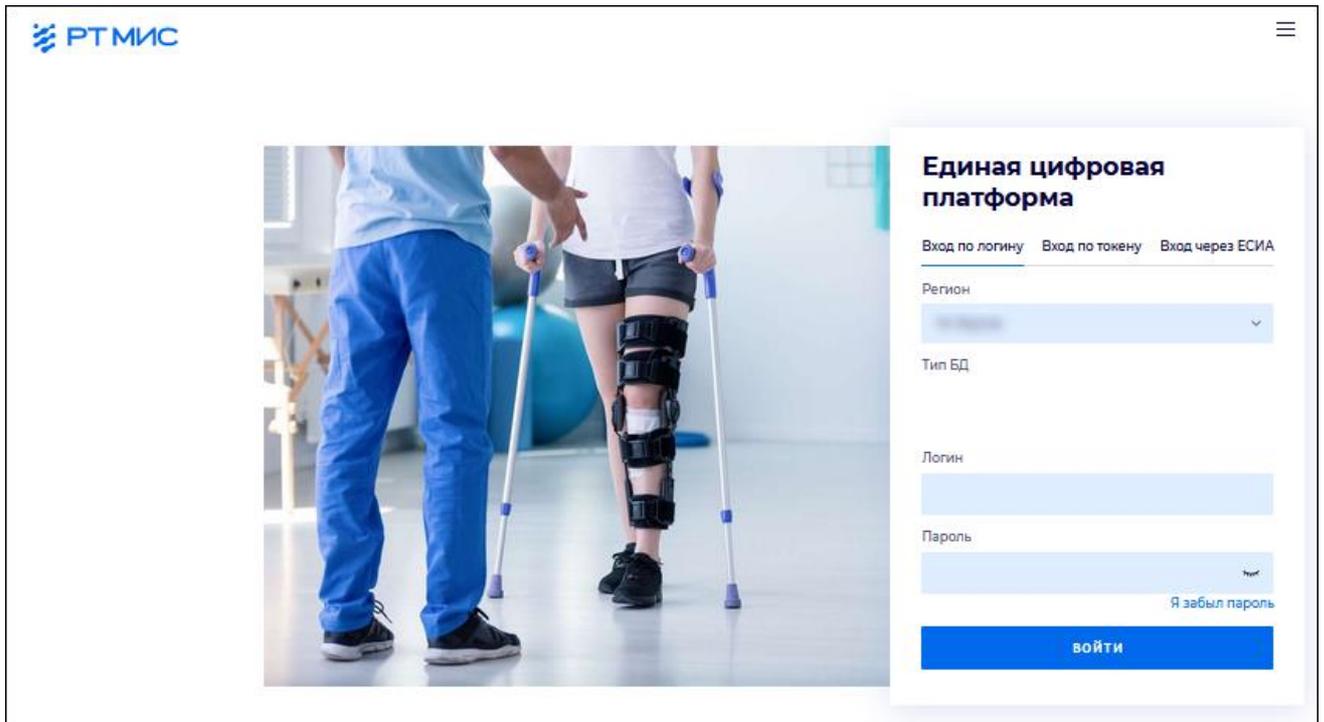
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- 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.

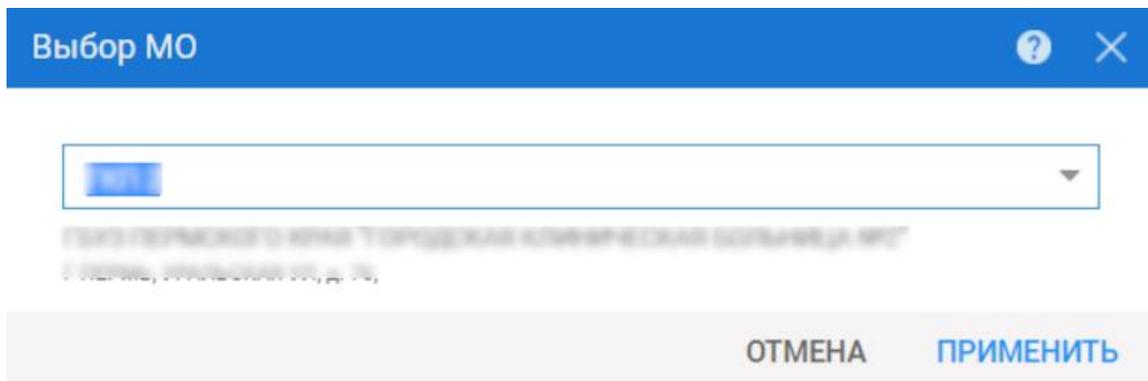
3 способ:

- 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.

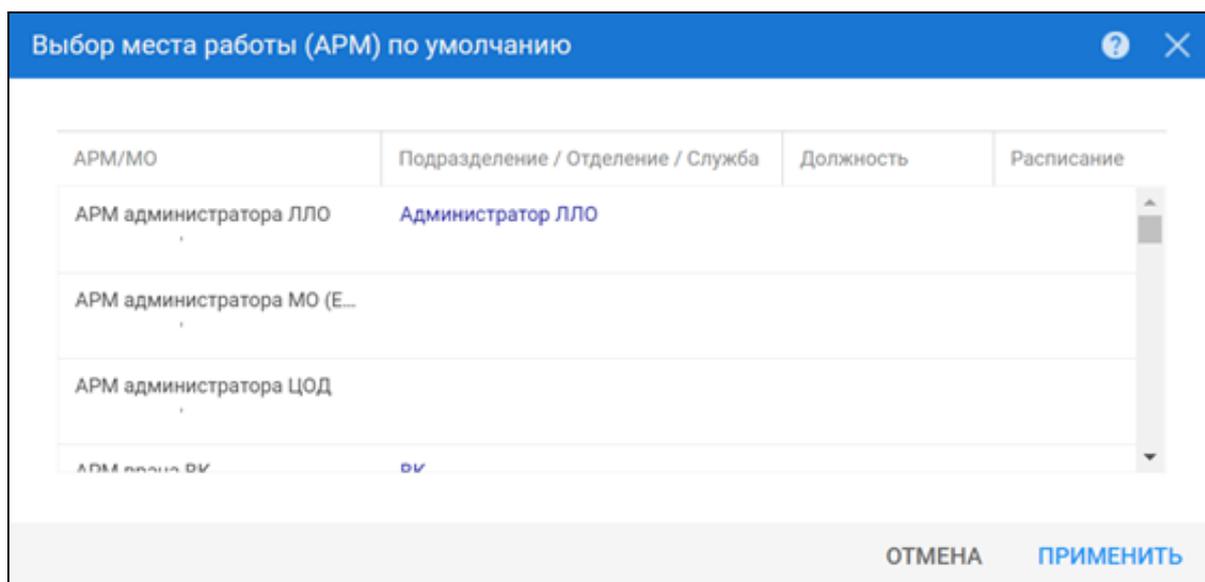


Выбор МО

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.

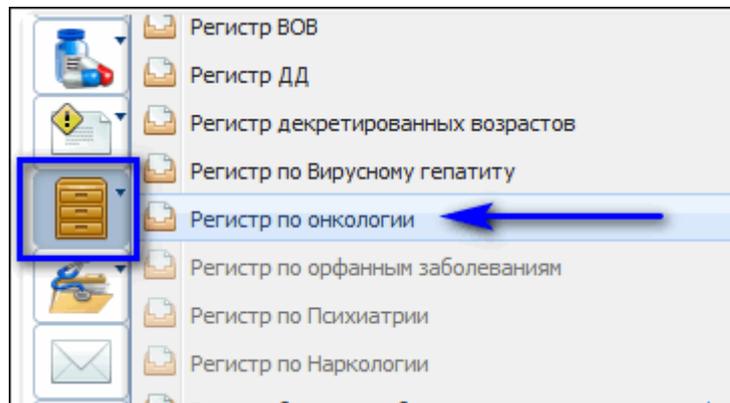
4 Модуль «Регистр по онкологии»

4.1 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:

1. Нажмите на боковой панели кнопку **Регистры**.
2. 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.

4.2 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.

4.2.1 Добавление записи в регистр

Для создания записи регистра на пациента:

1. 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**.

Запись регистра: Добавление Дата установления диагноза

Пациент: **ФАМИЛИЯ** Д/р: 11.04.1970 г.р. Пол: Мужской

Дата включения в регистр: 11.07.2018

Диагноз: Введите код диагноза...

Врач: УСТИНОВА ТАМАРА НИКОЛАЕВНА

Сохранить Помощь Отмена

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.

4.2.2 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

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

4.2.3 Просмотр записи в регистре

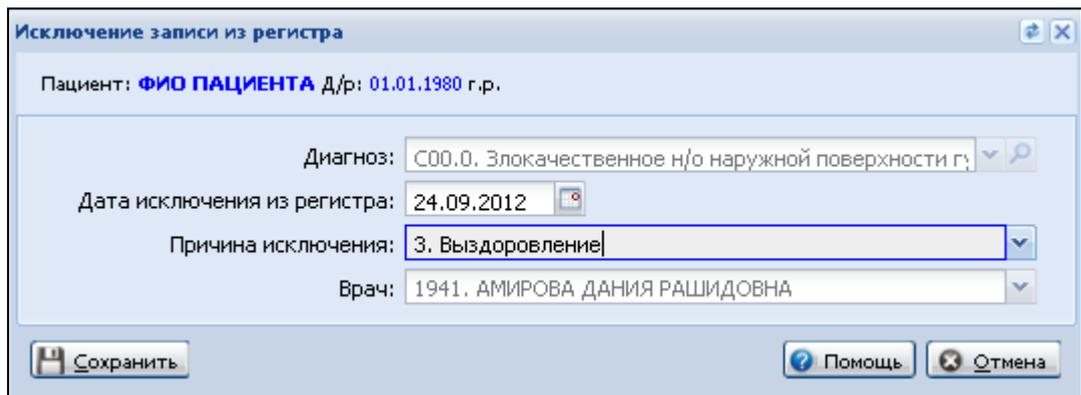
Для просмотра данных о пациенте в регистре:

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

4.2.4 Исключение пациента из регистра

Для исключения записи о пациенте из регистра:

- а) Найдите человека в регистре, задав поисковый критерий в соответствующих полях фильтра.
- б) Выберите запись в списке найденных.
- в) 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

- г) 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**.

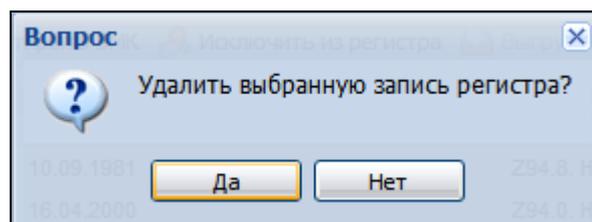
Примечание

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

4.2.5 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.



- г) Нажмите **Да** для подтверждения действия.

Запись будет удалена из регистра по онкологии.

4.2.6 Печатные формы

Для вывода на печать форм по онкологии:

Вариант 1.

- а) 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.

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

- б) 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/ГД** - 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.

- а) 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: [выбор]

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: [выбор]

Имя: имя Диапазон дат рождения: [выбор]

Отчество: отч Номер амб. карты: [выбор]

Год рождения: [выбор] Год рождения с: [выбор] по: [выбор]

Возраст: [выбор] Возраст с: [выбор] по: [выбор]

Полис

Серия: [выбор] Номер: [выбор] Единый номер: [выбор]

Тип: [выбор] Выдан: [выбор] 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 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

- б) 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-Б/ТД»

Печать в формате «№ 030-Б/У»

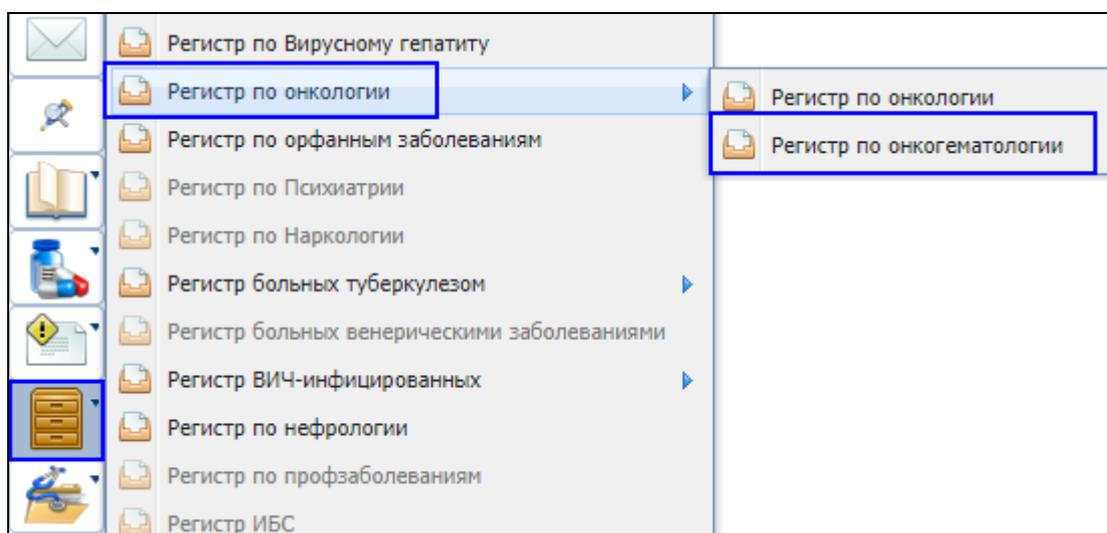
- в) Выберите в подменю кнопки форму, которую необходимо вывести на печать.

5 Модуль «Регистр онкогематологических пациентов»

5.1 Общие сведения и доступ к форме

Для просмотра регистра онкогематологических пациентов выполните следующие действия:

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



Отобразится форма «Регистр по онкогематологии».

5.2 Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов»

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены кнопки:

- **Добавить** - отображаться форма «Человек: Поиск». После выбора пациента отображается форма «Запись регистра» в режиме добавления;
- **Изменить** – отображается форма спецификации по онкологии выбранного пациента в режиме редактирования;
- **Просмотреть** – отображается форма спецификации по онкологии выбранного пациента в режиме просмотра;
- **Удалить** – удаление записи из списка;
- **Обновить** – обновление записей списка на странице;
- **Открыть ЭМК** – отображается ЭМК выбранного пациента;
- **Исключить из регистра** – при нажатии кнопки отображается форма исключения пациента из регистра по онкогематологии.

На форме «Регистр онкогематологических пациентов» расположены поля фильтров:

- Группа фильтров «Пациент»:
 - Тип записи регистра: Все / Включенные в регистр / Исключенные из регистра;
 - Дата включения в регистр;
 - Дата исключения из регистра;
 - Дата госпитализации.
- Группа фильтров «Диагнозы»:
 - Диагноз с...по, из списка диагнозов по МКБ-10 (С81 С96);
 - Дата установления диагноза с ...по;
 - Признак основной опухоли;
 - Стадия опухолевого процесса по Ann Arbor – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;
 - Метод подтверждения диагноза.
- Группа фильтров «Специальное лечение»:
 - Дата начала лечения, с ...по;
 - Дата окончания лечения, с ...по;
 - Признак проведенного специального лечения;
 - Признак проведенного лучевого лечения;
 - Признак проведенного химиотерапевтического лечения;
 - Признак проведенной трансплантации костного мозга – поле отображается только для списка «Регистр онкогематологических пациентов»;

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

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

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

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

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

6 Модуль "Онкологический консилиум"

6.1 Общая информация

Модуль "Онкологический консилиум" предназначен для внесения данных о проведении консилиума в специфике по онкологии.

Раздел для добавления специфике 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 специфике нажмите ссылку "Специфика: Онкология" > СПЕЦИФИКА: ОНКОЛОГИЯ С01.. Отобразится форма "Специфика / Онкология".

The screenshot shows a web application interface for entering oncology data. The title bar reads "Специфика / Онкология". The left sidebar lists various medical categories. The main form area includes the following fields:

- Повод обращения: (dropdown menu)
- Дата появления первых признаков заболевания: (calendar icon)
- Дата первого обращения в МО по поводу данного заболевания: (calendar icon) MO: (dropdown menu)
- Дата установления диагноза: (calendar icon)
- Регистрационный номер: (text input)
- Дата взятия на учет в ОД: 16.08.2021 (calendar icon) Взят на учет в ОД: (dropdown menu)
- Дата снятия с учета в ОД: (calendar icon) Причина снятия с учета: (dropdown menu)
- Первично-множественная опухоль: (dropdown menu)
- Признак основной опухоли: 0. Нет (dropdown menu)
- Диагноз МКБ-10: C01. Злокачественные новообразования основания языка (dropdown menu with search icon)
- Сторона поражения: 4. неприменимо (dropdown menu)
- Подтверждение диагноза: (checkbox)
- Морфологический тип опухоли: (checkbox)
- Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли): (dropdown menu)
- Номер гистологического исследования: (text input)
- Стадия опухолевого процесса по системе TNM: (text input)

At the bottom right, there are buttons: ОТМЕНА, СОХРАНИТЬ, and СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ.

Примечание – Диагнозы группы D45–D47 в регистре по онкологии не ведутся, извещений на них не создается. Специфика по онкологии для данной группы доступна только из случаев лечений.

На каждый онкологический уточненный диагноз (основной или сопутствующий) и сторону поражения учетного документа (посещение / движение / заболевание) создаётся версия специфика. 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.

6.2 Ввод данных о проведении консилиума

Форма "Сведения о проведении консилиума" предназначена для внесения данных о проведении консилиума. В случае каждого пациента, в типичном случае, онкоконсилиум может проводиться один или несколько раз. Например: перед началом лечения, после проведенной диагностики для уточнения тактических подходов, после проведения лечения для планирования послеоперационных мероприятий. Пациент направляется на онкоконсилиум после выявления онкологического диагноза.

В случае каждого пациента, в типичном случае, онкоконсилиум может проводиться один или несколько раз. Например: перед началом лечения, после проведенной диагностики для уточнения тактических подходов, после проведения лечения для планирования послеоперационных мероприятий. Пациент направляется на онкоконсилиум после выявления онкологического диагноза.

Используемые термины и определения:

- консилиум врачей – совещание нескольких врачей одной или нескольких специальностей, необходимое для установления состояния здоровья пациента,

диагноза, определения прогноза и тактики медицинского обследования и лечения, целесообразности направления в специализированные отделения медицинской организации или другую медицинскую организацию и для решения иных вопросов в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом;

- онкологический консилиум – это обсуждение врачами разных специализаций диагностики и лечебной тактики в случае выявления у пациента злокачественной опухоли. В работе онкологического консилиума принимают участие онкологи, эндоскописты, хирурги, радиологи, а также врачи узких специализаций. Такой подход очень важен, поскольку самый квалифицированный специалист не может в полной мере владеть всеми методами диагностики и лечения.

6.2.1 Условия доступа к форме

Форма может быть вызвана по кнопке "Добавить" – "Сведения о проведении консилиума" Специфики по онкологии.

Примечание – Добавление сведений о проведении консилиума доступно, если специфика по онкологии открыта из случая лечения (для связи консилиума и случая лечения). При работе со спецификой по онкологии, открытой из регистра, кнопка добавления консилиума недоступна.

Есть возможность добавить более одной записи о проведении консилиума независимо от даты проведения консилиума.

6.2.2 Описание формы

Форма содержит вкладки:

- "Общая информация" – вкладка содержит поля для заполнения данных о проведении консилиума:
 - "Диагноз пациента" – поле заполняется автоматически значением диагноза, который отображается у пациента в специфике по онкологии из которой открывает консилиум. Недоступно для редактирования;
 - "Номер протокола" – заполняется автоматически, недоступно для редактирования;
 - "Дата и время" – поле даты по умолчанию заполнено текущей датой, обязательно для заполнения; поле времени заполнено значением "00:00" текущего дня;
 - "Результат" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Форма" – переключатель "Очно"/"Заочно", обязательно для заполнения. Значение по умолчанию: "Очно";
 - "Проведен с применением телемедицинских технологий" – переключатель "Нет"/"Да", обязательно для заполнения. Значение по умолчанию: "Нет";
 - "Цель" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Место" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;

- "Условия оказания мед. помощи" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Жалобы" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Жалобы" ближайшего по дате протокола осмотра посещения поликлинического случая, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента";
- "Анамнез" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Анамнез заболевания" ближайшего по дате протокола осмотра посещения поликлинического случая, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента";
- "Клиническое описание диагноза до проведения консилиума" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Диагноз основной (расшифровка)" ближайшего по дате протокола осмотра посещения поликлинического случая, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента";
- "Объективный статус" – поле ввода. Возможно автоматическое заполнение значением из поля "Объективный статус" ближайшего по дате протокола осмотра посещения поликлинического случая, если дата посещения раньше или равна дате проведения консилиума и основной диагноз посещения совпадает с диагнозом в поле "Диагноз пациента". Если в рамках случая имеется несколько записей, то заполняется значением с наиболее поздней датой;
- "Комментарий / Решение консилиума (Описание)" – поле ввода;
- раздел "Состав консилиума":
 - добавление членов консилиума с помощью кнопки "Добавить", редактирование;
 - добавление членов консилиума с помощью кнопки "Выбрать из шаблона";
 - сохранение состава консилиума как шаблон с помощью кнопки "Сохранить как шаблон";
 - табличная часть, содержащая записи членов консилиума;
- "Клинические рекомендации" – вкладка содержит разделы:

- "Медицинские вмешательства по клиническим рекомендациям" – в разделе отображаются рекомендованные к назначению/выполнению коды и наименования услуг, а также список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные услуги рекомендуются;
- "Схемы терапии по Клиническим Рекомендациям" – в разделе отображаются рекомендованные к назначению коды схем химиотерапии и описание схем химиотерапии, а также список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные схемы химиотерапии рекомендуются;
- "Клинические рекомендации" – в разделе приводится текстовое описание тезиса клинической рекомендации (краткое описание и более развернутый комментарий), а также стадии опухолевого процесса, для которых применим данный тезис. В дополнение приводятся уровни убедительности и доказательности тезиса;
- "Планируемые мероприятия" – вкладка для добавления планируемого лечения по результатам онкологического консилиума. Обязателен для добавления хотя бы один вид лечения ("Хирургическое лечение", "Лучевое лечение", "Химиотерапевтическое лечение", "Гормонотерапия"). Вкладка содержит разделы:
 - раздел "Диагностические исследования" – добавление планируемых диагностических услуг с помощью кнопки "Добавить", обязательна для добавления хотя бы одна запись;
 - раздел "Хирургическое" – добавление планируемого хирургического лечения с помощью кнопки "Добавить", редактирование;
 - раздел "Лучевое" – добавление планируемого лучевого лечения с помощью кнопки "Добавить", редактирование;
 - раздел "Гормонотерапия" – добавление планируемого гормонального лечения с помощью кнопки "Добавить", редактирование;
 - раздел "Химиотерапевтическое" – добавление планируемого химиотерапевтического лечения с помощью кнопки "Добавить", редактирование;
 - поле "Другие виды специального лечения" – поле ввода.

6.2.3 Действия со Сведениями о проведении консилиума

После заполнения полей формы нажмите на кнопку "Сохранить"/"Сохранить и закрыть":

- сохраняются указанные данные в полях формы;

- в разделе "Сведения о проведении консилиума" Специфики по онкологии отобразится новая запись;
- создастся лист согласования и будет доступна подпись Сведений о проведении консилиума.

После подписания Сведений о проведении консилиума данные формы станут не доступны для редактирования.

6.2.4 Действия на форме

6.2.4.1 Добавление члена консилиума

Для добавления члена консилиума:

- в разделе "Состав консилиума" нажмите кнопку "Добавить";

Состав консилиума

ФИО	Роль	Особое мнение

- отобразится форма "Член консилиума: Добавление";

Член консилиума: Добавление

Организация:

ФИО:

Роль:

Специальность:

Должность:

Особое мнение:

- заполните поля формы:

- "Организация" – поле с выпадающим списком, значение по умолчанию: МО пользователя, доступно для редактирования;
- "ФИО" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Роль" – поле с выпадающим списком значений: "Председатель", "Член комиссии", "Секретарь" и "Лечащий врач". Обязательно для заполнения;
- "Специальность" – заполняется автоматически на основе выбранного значения в поле "ФИО", доступно для редактирования, поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Должность" – заполняется автоматически на основе выбранного значения в поле "ФИО", доступно для редактирования, поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Особое мнение" – поле ввода особого мнения члена/председателя консилиума;
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Состав консилиума" отобразится добавленный член консилиума.

П р и м е ч а н и е – В консилиуме обязательно должен быть председатель и председатель должен быть только один.

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

6.2.4.2 Выбор состава консилиума из шаблона консилиума

Добавление и выбор шаблона состава консилиума доступны по кнопке "Выбрать из шаблона" в разделе "Состав консилиума". Отобразится форма "Шаблоны Составы Консилиума".

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

6.2.4.3 Сохранение состава консилиума как шаблон

Сохранение состава консилиума как шаблон доступно по кнопке "Сохранить как шаблон" в разделе "Состав консилиума". Кнопка "Сохранить как шаблон" доступна, если в консилиуме добавлен хотя бы один врач.

Состав консилиума

Выбрать из шаблона **Сохранить как шаблон** + Добавить

ФИО	Роль	Особое мнение	
	Председатель		⋮

Отобразится форма ввода наименования шаблона.

Сохранение шаблона состава консилиума ↻ ? ✕

Наименование шаблона:

ЗАКРЫТЬ СОХРАНИТЬ

Введите наименование шаблона и нажмите кнопку "Сохранить". Добавляемое имя шаблона должно иметь имя отличное от уже существующих наименований шаблонов.

6.2.4.4 Добавление планируемого диагностического исследования

Для добавления планируемого диагностического исследования:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";

Общая информация **Планируемые мероприятия** СВЕДЕНИЯ О ПРОВЕДЕНИИ КОНСИЛИУМА... Оставить отзыв

13.12.1987 (33 года)

Планируемые мероприятия

- Диагностические исследования +
- Хирургическое +

Планируемая дата	Условия проведения лечения	Этап лечения	Планируемая операция	Планируемый вид хирургического лечения
- Лучевое +

Планируемая дата	Условия проведения лечения	Преимущественная направленность	Способ облучения	Вид облучения	Метод
- Гормонотерапия +

Планируемая дата	Условия проведения лечения	Преимущественная направленность	Планируемая длительность курса - дней	Вид гормонотерапии
- Химиотерапевтическое +

Планируемая дата	Условия проведения лечения	Преимущественная направленность	Вид химиотерапии

Другие виды специального лечения:

СОХРАНИТЬ СОХРАНИТЬ И ЗАКРЫТЬ

- в разделе "Диагностические исследования" нажмите кнопку "Добавить";
- в разделе "Диагностические исследования" отобразится поле, доступное к заполнению;

- заполните поле значением из выпадающего списка.

Для удаления диагностического исследования необходимо нажать кнопку "Удалить" напротив записи раздела.

6.2.4.5 Добавление планируемого хирургического лечения

Для добавления планируемого хирургического лечения:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";
- в разделе "Хирургическое" нажмите кнопку "Добавить";
- отобразится форма "Планируемое хирургическое лечение";

- заполните поля формы:

- "Планируемая дата начала лечения" – поле ввода даты, обязательно для заполнения;
- "Условия проведения лечения" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Преимущественная направленность" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Планируемая операция" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Наименование услуги" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Планируемый вид хирургического лечения" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Хирургическое" отобразится добавленное хирургическое лечение.

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

6.2.4.6 Добавление планируемого лучевого лечения

Для добавления планируемого лучевого лечения:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";
- в разделе "Лучевое" нажмите кнопку "Добавить";
- отобразится форма "Планируемое лучевое лечение";

Планируемое лучевое лечение: Добавление ↻ ? ✕

Планируемая дата начала лечения:

Условия проведения лечения:

Преимущественная направленность:

Наименование услуги:

Вид лучевой терапии:

Метод лучевой терапии:

Способ облучения:

Радиомодификаторы:

Длительность курса лучевой терапии (дней):

Суммарная доза на опухоль (рентген):

Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования (рентген):

ОТМЕНА **СОХРАНИТЬ**

- заполните поля формы:
 - "Планируемая дата начала лечения" – поле ввода даты, обязательно для заполнения;
 - "Условия проведения лечения" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Преимущественная направленность" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Наименование услуги" – поле с выпадающим списком;
 - "Виды лучевой терапии" – поле с выпадающим списком;
 - "Метод лучевой терапии" – поле с выпадающим списком;
 - "Способы облучения" – поле с выпадающим списком;
 - "Радиомодификаторы" – поле с выпадающим списком;
 - "Длительность курса лучевой терапии, дней" – поле ввода;
 - "Суммарная доза на опухоль (рентген)" – поле с выпадающим списком;

- "Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования (рентген)" – поле с выпадающим списком;
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Лучевое" отобразится добавленное лучевое лечение.

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

6.2.4.7 Добавление планируемого гормонального лечения

Для добавления планируемого гормонального лечения:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";
- в разделе "Гормонотерапия" нажмите кнопку "Добавить";
- отобразится форма "Планируемое гормональное лечение";

Планируемое гормональное лечение: Добавление
↻ ? ✕

Планируемая дата начала лечения:

Условия проведения лечения:

Преимущественная направленность:

Услуга:

Вид гормонотерапии:

Планируемая длительность курса гормоноиммунотерапии, дней:

Препарат

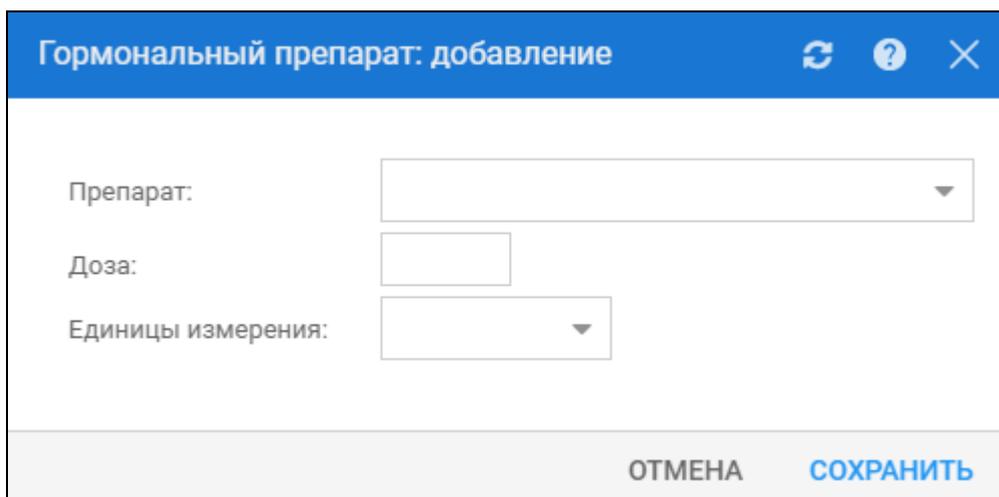
⊕ Добавить
✎ Изменить
✕ Удалить

Наименование препарата	Доза	Ед. измерения

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

- заполните поля формы:

- "Планируемая дата начала лечения" – поле ввода даты, обязательно для заполнения;
- "Условия проведения лечения" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Преимущественная направленность" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Услуга" – поле с выпадающим списком;
- "Вид гормонотерапии" – поле с выпадающим списком;
- "Планируемая длительность курса гормонотерапии, дней" – поле ввода;
- раздел "Препарат" – добавление данных о препаратах для гормонотерапии с помощью кнопки "Добавить". Отобразится форма "Гормональный препарат: Добавление", на которой необходимо заполнить поля и нажать кнопку "Сохранить". Добавленная запись отобразится в разделе "Препарат";



- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Гормонотерапия" отобразится добавленное лучевое лечение.

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

6.2.4.8 Добавление планируемого химиотерапевтического лечения

Для добавления планируемого химиотерапевтического лечения:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";
- в разделе "Химиотерапевтическое лечение" нажмите кнопку "Добавить";

- отобразится форма "Планируемое химиотерапевтическое лечение";

Планируемое химиотерапевтическое лечение: Добавление
↻ ? ✕

Планируемая дата начала лечения:

Условия проведения лечения:

Название услуги:

Преимущественная направленность:

Описание химиотерапии

Вид химиотерапии:

Код схемы химиотерапии:

Код схемы химиотерапии ВИМИС:

Планируемая продолжительность курса, дней:

Препараты

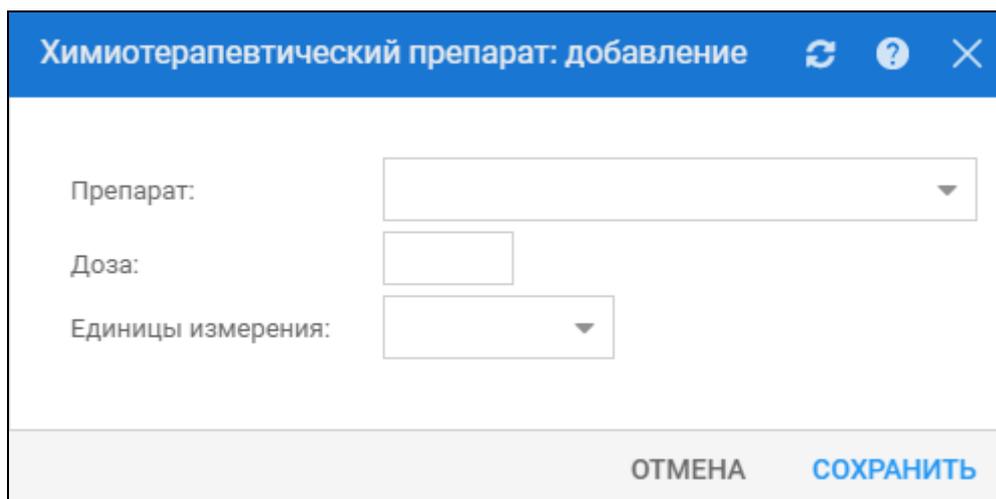
⊕ Добавить
✎ Изменить
✕ Удалить

Наименование препарата	Доза	Ед. измерения

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

- заполните поля формы:
 - "Планируемая дата начала лечения" – поле ввода даты, обязательно для заполнения;
 - "Условия проведения лечения" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Название услуги" – поле с выпадающим списком;
 - "Преимущественная направленность" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Вид химиотерапии" – поле с выпадающим списком;

- "Код схемы химиотерапии" – поле с выпадающим списком;
- "Код схемы химиотерапии ВИМИС" – поле с выпадающим списком;
- "Планируемая длительность курса, дней" – поле ввода;
- раздел "Препараты" – добавление данных о препаратах для химиотерапии с помощью кнопки "Добавить". Отобразится форма "Химиотерапевтический препарат: Добавление", на которой необходимо заполнить поля и нажать кнопку "Сохранить". Добавленная запись отобразится в разделе "Препарат";



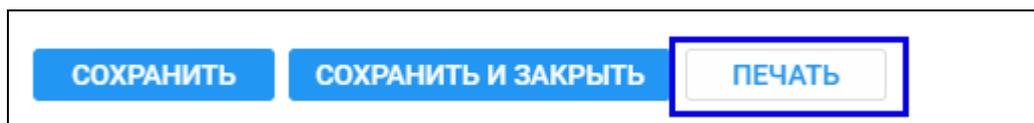
- нажмите кнопку "Сохранить".

В разделе "Химиотерапевтическое лечение" отобразится добавленное химиотерапевтическое лечение.

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

6.2.4.9 Печать протокола онкологического консилиума

Для печати протокола онкологического консилиума нажмите кнопку "Печать" в нижней части формы "Сведения о проведении консилиума".

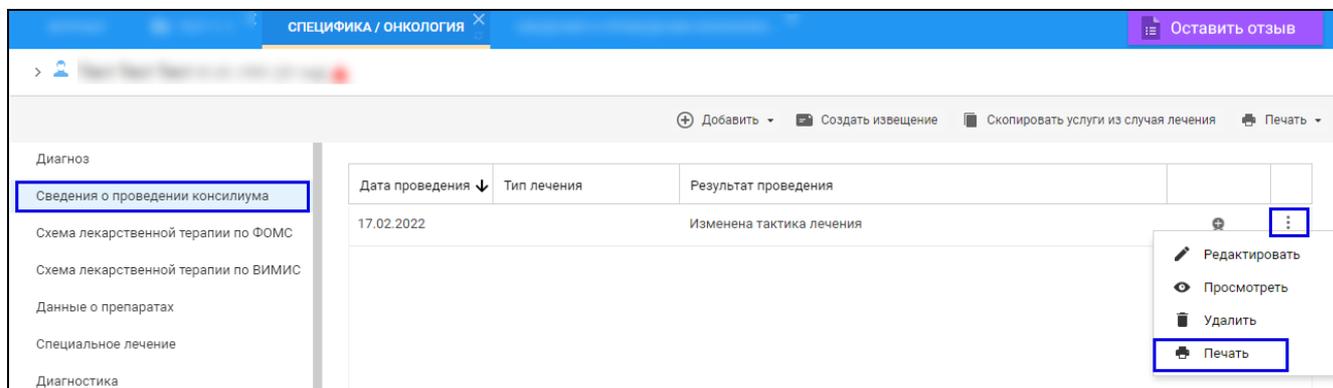


В результате на новой вкладке браузера отобразится печатная форма "Протокол консилиума врачей (онкологического)".

При нажатии кнопки "Печать" также будет осуществлено сохранение введенных данных на форме "Сведения о проведении консилиума".

Печать протокола онкологического консилиума доступно также:

- на форме спецификации по онкологии в разделе "Сведения о проведении консилиума". Для печати необходимо вызвать контекстное меню записи в разделе и выбрать пункт "Печать";



6.2.4.10 Просмотр сведений о необходимых диагностических исследованиях, маршрутизации и лечении пациента на основании клинических рекомендаций по профилю "Онкология"

Просмотр сведений о необходимых диагностических исследованиях, маршрутизации и лечении пациента на основании клинических рекомендаций по профилю "Онкология" осуществляется на вкладке "Клинические рекомендации".

Вкладка отображается для пациента, который встал на маршрут порядка оказания медицинской помощи по профилю "Онкология" по выбранному диагнозу, онкологический консилиум должен являться состоянием данного маршрута.

Вкладка содержит разделы:

- "Медицинские вмешательства по клиническим рекомендациям" – в разделе отображаются рекомендованные к назначению/выполнению коды и наименования услуг, а также список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные услуги рекомендуются;
- "Схемы терапии по Клиническим Рекомендациям" – в разделе отображаются рекомендованные к назначению коды схем химиотерапии и описание схем химиотерапии, а также список тезисов клинических рекомендаций, в рамках которых данные схемы химиотерапии рекомендуются;
- "Клинические рекомендации" – в разделе приводится текстовое описание тезиса клинической рекомендации (краткое описание и более развернутый комментарий),

а также стадии опухолевого процесса, для которых применим данный тезис. В дополнение приводятся уровни убедительности и доказательности тезиса.

Медицинские вмешательства по клиническим рекомендациям

Код	Наименование	Тезис
Дистальная субтотальная резекция		
A16.16.017.001	Резекция желудка дистальная субтотальная	3.1.8
A16.16.017.002	Резекция желудка дистальная субтотальная с использованием видеозн...	3.1.8 - 3.1.9
Проксимальная резекция желудка		
A16.16.017.004	Резекция желудка проксимальная субтотальная	3.1.8
A16.16.017.005	Резекция желудка проксимальная субтотальная транст...	3.1.8

Схемы терапии по клиническим рекомендациям

Код схемы химиотерапии	Описание	Тезис
ФОлиниевая кислота + Фторурацил + ОКСалиплатин (FOLFOX 4) ± бевацизумаб	Оксалиплатин в/в в первый день; лейковорин в/в в первый и второй дни; 5-FU в/в болюсно с последующей непрерывной инфузией в теч ...	3.1.8
ФОлиниевая кислота + Фторурацил + ОКСалиплатин (FOLFOX 6) ± бевацизумаб	Оксалиплатин в/в в первый день; лейковорин в/в в первый и второй дни; 5-FU в/в болюсно с последующей непрерывной инфузией в теч ...	3.1.8
ФОлиниевая кислота + Фторурацил + ОКСалиплатин (FOLFOX 7) ± бевацизумаб	Оксалиплатин в/в в первый день; лейковорин в/в только в первый день; 5-FU в/в болюсно с непрерывной инфузией (более высокая доза, чем при FOLFOX4) в течение первого и второго дней => общее число циклов шес ...	3.1.8

КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ 3.1.8

Уровень убедительности: В
 Уровень доказательности: IIb
 TNM: T0N2M0,T1N2M0
 Стадия опухолевого процесса: IIIA, IIIB, IIIC

Тезис-рекомендация

Пациентам с «ранним» РЖ, которым невозможно выполнение EMR/ESD, рекомендуется выполнять хирургическое вмешательство из открытого или лапароскопического доступа.

Комментарий

Одним из оперативных доступов является лапароскопический. Выполнение резекционных вмешательств из лапароскопического доступа при раннем раке желудка может быть рассмотрено как стандартная процедура наряду с открытыми вмешательствами при «раннем» дистальном РЖ [44,45]. Роль лапароскопического доступа при операциях у пациентов местно-распространенным РЖ исследуется [49 - 53]. Выполнение вмешательства из лапароскопического доступа при распространенном РЖ, а также в случаях, когда требуется гастрэктомия, может быть рекомендовано только в медицинских организациях с наличием достаточного оснащения и обученных специалистов. Роль лапароскопического доступа при операциях у пациентов местно-распространенным РЖ исследуется [49 - 53]. Выполнение вмешательства из лапароскопического доступа при распространенном РЖ, а также в случаях, когда требуется гастрэктомия, может быть рекомендовано только в медицинских

СОХРАНИТЬ

6.3 Создание шаблона состава консилиума и выбор состава консилиума из шаблона консилиума

Форма "Шаблоны Составы Консилиума" предназначена для создания и выбора шаблона состава консилиума для внесения данных о проведении консилиума в специфике по онкологии.

6.3.1 Условия доступа к форме

Форма может быть вызвана по кнопке "Выбрать из шаблона" в разделе "Состав консилиума" формы "Сведения о проведении консилиума" Специфики по онкологии.

Шаблоны Составы Консилиума

+ Добавить шаблон консилиума

- тест
- тест1
- тест2
- тестконтроль
- Тестовый для ПМИ

Наименование:

ФИО ↑	Специальность	Должность	Место работы	Роль члена консилиума
<input type="text"/>				

[Добавить участника](#)

ЗАКРЫТЬ **ВЫБРАТЬ ШАБЛОН**

6.3.2 Описание формы

Форма содержит

- список созданных составов консилиума;
- область добавления новых составов консилиума.

6.3.3 Действия на форме

6.3.3.1 Добавление шаблона состава консилиума

Для добавления шаблона состава консилиума:

- нажмите кнопку "Добавить шаблон консилиума". Курсор мыши установится в поле "Наименование" для добавления данных о новом шаблоне консилиума;
- заполните поле "Наименование";
- нажмите кнопку "Добавить участника". В списке созданных составов консилиума отобразится новая запись. Отобразится форма "Член консилиума: Добавление";

Член консилиума: Добавление

Организация: ГКП 2

ФИО:

Роль:

Специальность:

Должность:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- заполните поля формы:
 - "Организация" – поле с выпадающим списком, значение по умолчанию: МО пользователя, доступно для редактирования;
 - "ФИО" – поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
 - "Роль" – поле с выпадающим списком, значение по умолчанию: Председатель, обязательно для заполнения, доступно для редактирования;

- "Специальность" – заполняется автоматически на основе выбранного значения в поле "ФИО", доступно для редактирования, поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- "Должность" – заполняется автоматически на основе выбранного значения в поле "ФИО", доступно для редактирования, поле с выпадающим списком, обязательно для заполнения;
- нажмите кнопку "Сохранить".

Добавленный участник отобразится на форме "Шаблоны Составы Консилиума" в табличной части под полем "Наименование" для созданного шаблона.

При необходимости добавьте еще участников в шаблон состава консилиума.

П р и м е ч а н и е – В консилиуме обязательно должен быть председатель и председатель должен быть только один.

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

6.3.3.2 Выбор состава консилиума из шаблона консилиума

Для добавления состава консилиума из шаблона консилиума:

- выберите шаблон из списка созданных составов консилиума;
- нажмите кнопку "Выбрать шаблон".

В разделе "Состав консилиума" формы "Сведения о проведении консилиума" спецификации по онкологии отобразится добавленный состав консилиума.

7 Модуль "Критерии оценки ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)"

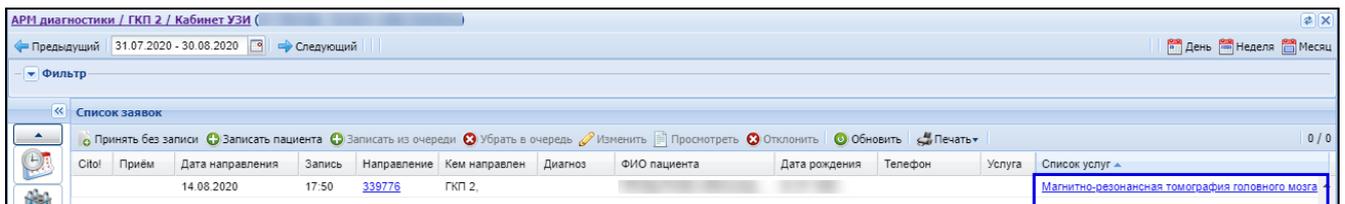
7.1 Ведение и оценка ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)

Ведение и оценка ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST) осуществляется в анкете "Оценка RECIST".

Добавление, редактирование и просмотр анкеты "Оценка RECIST" осуществляется в АРМ диагностики на форме "Результат выполнения услуги". Просмотр анкеты "Оценка RECIST" доступен также на форме "Журнал анкетирования", путь вызова: АРМ врача поликлиники/АРМ медицинского статистика – кнопка "Поликлиника" в главном меню системы – пункт "Анкетирование" – подпункт "Оценка RECIST".

Для добавления анкеты:

- выберите АРМ диагностики;
- выберите заявку, в которой указана услуга с действующим на дату выполнения услуги атрибутом "КТ" или "МРТ" и в разделе "Протокол" добавлен шаблон Протокола;
- перейдите по ссылке с наименованием услуги в списке услуг. Отобразится форма "Результат выполнения услуги";



- нажмите кнопку "RECIST" на панели управления раздела "Протокол";

Результат выполнения услуги

Пациент: [] Д/р г.р. Направление: [] [Архив изображений](#) [Посмотреть ЭМК](#)

Основные данные

Комплексная услуга: A05.01.002. Магнитно-резонансная томография мягких тканей

Инструментальная диагностика: Магнитно-резонансная томография мягких тканей шеи

Медицинское изделие: []

Дата исследования: 13.09.2020 Время: 15:02

Организация: []

Отделение: 78. рентгенологии. пар-ка

Врач: []

Средний мед. персонал: []

Количество снимков: []

Количество оказанных услуг: 1

Результат: []

Причина направления: []

Комментарий: []

Добавить DICOM объекты

13.09.2020 - 13.09.2020

Прикрепить Показать/обновить 0

Дата	Имя пациента	Описание	Модальность	Идентификатор пациента

Прикрепленные изображения

Дата	Время	Имя пациента

Протокол

Выбрать шаблон Восстановить шаблон Очистить Печать RECIST

- отобразится форма добавления анкеты. Поля "Дата анкетирования", "МО", "Подразделение", "Отделение" и "Врач" заполняются автоматически и недоступны для редактирования;

Анкетирование: Добавление

Дата анкетирования: 13.09.2020

Анкетирование провел

МО: БУЗ ВО "Вологодская ГБ № 2"

Подразделение:

Отделение:

Врач: значение не выбрано

Общий ответ:

Вопросы анкеты

1) Целевые очаги

- Полный ответ
- Частичный ответ
- Стабильное заболевание
- Прогрессирование заболевания
- Нельзя оценить

2) Нецелевые очаги

- Полный ответ
- Частичный ответ
- Стабильное заболевание
- Прогрессирование заболевания
- Нельзя оценить

3) Новые очаги

Сохранить Помощь Заккрыть

Примечание – Анкета отобразится в режиме редактирования, если форма "Результат выполнения услуги" была открыта в режиме редактирования, иначе анкета откроется в режиме просмотра.

- заполните поля формы установкой флагов в разделах:
 - "Целевые очаги";
 - "Нецелевые очаги";
 - "Новые очаги";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Данные анкеты будут обработаны, при сохранении анкеты создается связь анкеты с услугой. Будет определен "Общий ответ": поле заполнится значением, рассчитанным по результатам анкеты.

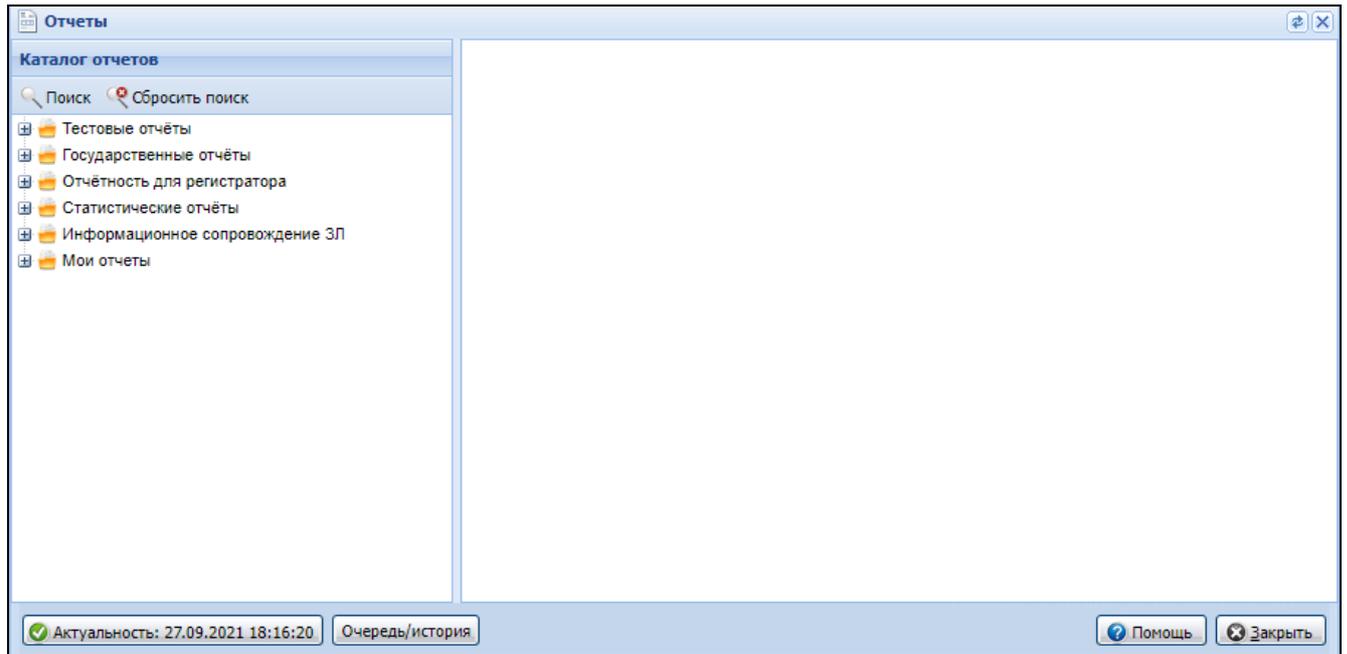
7.2 Формирование отчетов

Формирование отчетов осуществляется на форме "Отчеты".

Для доступа к форме из АРМ:

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

Отобразится форма "Отчеты".



Для формирования отчета:

- в каталоге отчетов в левой части формы последовательно раскройте необходимые папки;
- выберите отчет. 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.

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

Отчет доступен для формирования 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.

Условия формирования отчёта задаются в полях:

- **"МО"** – медицинская организация для формирования отчета. По умолчанию МО пользователя. Редактирование недоступно для пользователей и администраторов МО. Пользователям АРМ администратора ЦОД доступно формирование отчета по всем МО.
- **"Филиал МО"** – выбирается из выпадающего списка филиалов МО. По умолчанию – "Все". Необязательное поле для заполнения. При выборе значения отчёт формируется только по тем подразделениям (отделениям), которые относятся к данному филиалу. Отчёт формируется на основании данных филиалов, заполненных в разделе "16. Филиалы" (Паспорт МО – вкладка "2. Справочная информация" – раздел "16. Филиалы"), в структуру которых входят подразделения с группой отделений с типом "1 Поликлиника", "7 Городской центр", "11 Фельдшерско–акушерский пункт". При выборе учитываются отделения из карты ДН, относящиеся к выбранному филиалу.

- **"Подразделение"** – выбирается из выпадающего списка подразделений МО. По умолчанию – "все".
- **"Отделение"** – выбирается из выпадающего списка отделений МО. По умолчанию – "все".
- **"Врач"** – выбирается из списка врачей–сотрудников в соответствии с указанными выше параметрами. при выборе учитываются карты ДН, в которых данный врач указан ответственным врачом. По умолчанию – "все".
- **"Диагноз с", "Диагноз по"** – выбирается диапазон онкологических диагнозов (C00-C97, D00-09, D21, D31-33, D35-48), по которым карты ДН учитываются в отчет. По умолчанию поле пустое.
- **"Пол"** – выбирается из выпадающего списка: "Мужской", "Женский", "Неопределенный". По умолчанию – "все".
- **"Возраст с", "Возраст по"** – указывается начало/окончание возрастного диапазона. Возраст пациента определяется на дату взятия под ДН. По умолчанию поле пустое.
- **"только старше трудоспособного возраста"** – выбирается из списка "Да", "Нет". По умолчанию – "Нет".
 - "Нет" – учитываются все пациенты.
 - "Да" – учитываются пациенты старше трудоспособного возраста. Рассчитывается в соответствии с МЕТОДИКОЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ, утвержденной приказом Росстата от 17.07.2019 N 409):
 - дата окончания отчетного периода меньше или равна 31.12.2019: женщины – от 55 лет, мужчины – от 60 лет;
 - дата окончания отчетного периода попадает в диапазон от 01.01.2020 до 31.12.2021: женщины – от 56 лет, мужчины – от 61 лет;
 - дата окончания отчетного периода попадает в диапазон от 01.01.2022 до 31.12.2023: женщины – от 57 лет, мужчины – от 62 лет;
 - дата окончания отчетного периода попадает в диапазон от 01.01.2024 до 31.12.2025: женщины – от 58 лет, мужчины – от 63 лет;
 - дата окончания отчетного периода попадает в диапазон от 01.01.2026 до 31.12.2027: женщины – от 59 лет, мужчины – от 64 лет;
 - дата окончания отчетного периода больше 01.01.2027: женщины – от 60 лет, мужчины – от 65 лет.

- "Дата начала", "Дата окончания" – период, за который формируется отчет.

Обязательные для заполнения поля. По умолчанию – текущая дата.

Выберите формат файла отчета в выпадающем списке, нажмите кнопку "**Сформировать отчет**".

Для включения отчета в папку "Мои отчеты" нажмите кнопку "**Включить в мои отчеты**".

Образец отчета:

Количество пациентов с впервые выявленными онкологическими заболеваниями																																									
МО: МО 1																																									
Физик: Все																																									
Подразделение: Все																																									
Отделение: Все																																									
Врач: Все																																									
Диагноз: Все																																									
Пол: Все																																									
Возраст: Все																																									
Только старше трудоспособного возраста: Нет																																									
Период с 01.03.2022 по 31.03.2022																																									
МО	Отделение	Врач	Должность врача	Количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями																																					
				Всего	В том числе:																			ротоглотки	носоглотки	гортаноглотки	шее	желудка	тонкого кишечника	ободочной кишки	прямой кишки	внутрибрюшного	печени и желчных протоков	желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков	поджелудочной железы	полости носа, среднего уха, придаточных пазух	гортани	трахеи, бронхов, легкого	костей и суставов	меланомы	
				C00-D09, D21, D31-33, 35-48	C00	C01, C02	C07, C08	C03-C06, C09	C10	C11	C12, C13	C15	C16	C17	C18	C19-C21	C22	C23, C24	C25	C30, C31	C32	C33, C34	C40, C41	C43																	
Итого				3	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25																	
11 апр. 2022 г., 13:42																																									

другие новообразования кожи	соединительной и других тканей	молочной железы	вздутия	влагалища	шейки матки	тела матки	яичника	пещеры	полового члена	предстательной железы	яичка	почка	мочевого пузыря	глаза и его придаточного аппарата	головного мозга и других отделов центральной нервной системы	шизофренической и хронической психотической	в том числе: лимфома Ходжкина	незлокачественная лимфома, другие ЗНО лимфоидной ткани	множественная миелома и иммунопролиферативные новообразования	острый лимфолейкоз	другие лимфолейкозы	острый миелолейкоз	другие миелолейкозы	другие острые лейкозы	другие лейкозы	Новообразования в яичи и яичи	в том числе: молочной железы	шейки матки	новообразования в яичи и яичи	новообразования в яичи и яичи	
C44	C49	C50	C51	C52	C53	C54	C56	C58	C60	C61	C62	C64	C67	C69	C70-C72	C73	C81-C86	C81	C82-C86, C96	C88, C90	C91.0	C91.1-9	C92.0	C92.1-9	C93.0; C94.0, 2	C93.1-9; C94.3, 6	D00 - D09	D05	D06	D21	D31-33, 35-48
16	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57

Комментарии к отчету:

- В отчете учитываются карты диспансерного наблюдения с диагнозом C00-C97, D00-09, D21, D31-33, D35-48. Дата взятия и дата установления диагноза в диапазоне дат периода отчета, значение поля "Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания".
- Возраст пациента учитывается на дату взятия под ДН.
- Столбец 1 "**МО**" – указывается наименование МО диспансерного наблюдения пациента.
- Столбец 2 "**Отделение**" – указывается код и наименование отделения из карты ДН, поле "Отделение".
- Столбец 3 "**Врач**" – указывается ФИО врача из карты ДН, поле "Ответственный врач".
- Столбец 4 "**Должность врача**" – указывается должность врача из столбца 3 "Врач".

- Столбец 5 "**Количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями**" – указывается общее количество карт ДН с датами взятия на учет и установления диагноза, включённые в отчетный период и диагнозом МКБ-10 диапазона C00-C97, D00-09, D21, D31-33, D35-48.
- Раздел "**в том числе**" (столбцы 6 – 57) – разделение общего количества карт ДН по диагнозам.
- По строкам – отображается общее количество карт ДН по МО/отделению/врачу соответственно:
 - Строка "**Итого по отделению**" – считается суммарное количество данных по отделению по столбцу "Врач".
 - Строка "**Итого по МО**" – считается суммарное количество данных по строкам "Итого по отделению".
 - Строка "**Итого**" – считается суммарное количество данных по строкам "Итого по МО". Отображается при формировании данных по нескольким МО.

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

Отчет доступен для формирования 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.

Условия формирования отчёта задаются в полях:

- **"МО"** – медицинская организация для формирования отчета. По умолчанию МО пользователя. Редактирование недоступно для пользователей и администраторов МО. Пользователям АРМ администратора ЦОД, АРМ сотрудника МИАЦ, АРМ пользователя ТФОМС, АРМ специалиста Минздрава доступно формирование отчета по всем МО.
- **"Филиал"**– выбирается из выпадающего списка филиалов МО. По умолчанию – "Все". Необязательное поле для заполнения. При выборе значения отчёт формируется только по тем подразделениям (отделениям), которые относятся к данному филиалу. Отчёт формируется на основании данных филиалов, заполненных в разделе "16. Филиалы" (Паспорт МО – вкладка "2. Справочная информация" – раздел "16. Филиалы").
- **"Подразделение"** – выбирается из выпадающего списка подразделений МО. По умолчанию – "все".
- **"Группа отделений"** – выбирается из выпадающего списка групп отделений МО. По умолчанию – "все".
- **"Отделение"** – выбирается из выпадающего списка отделений МО. По умолчанию – "все".
- **"Возраст от", "Возраст до"** – указывается диапазон возрастов пациентов, учитываемых в отчёте. По умолчанию поля пустые.
- **"Пол"** – выбирается из выпадающего списка: "Мужской", "Женский", "Неопределенный". По умолчанию – "Все".

- "Дата начала", "Дата окончания" – период, за который формируется отчет. Обязательные для заполнения поля. По умолчанию - текущая дата.

Выберите формат файла отчёта в выпадающем списке, нажмите кнопку "**Сформировать отчет**".

Для включения отчета в папку "Мои отчеты" нажмите кнопку "**Включить в мои отчеты**".

Образец отчёта:

Срок установления диспансерного наблюдения врачом-онкологом за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями																
МО: МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ																
Филиал: Все																
Подразделение: Все																
Группа отделений: Все																
Отделение: Все																
Возраст: Все																
Пол: Все																
Период с 01.02.2022 по 16.02.2022																
№ п/п	МО диспансерного наблюдения	Отделение диспансерного наблюдения	врач ДН		ФИО пациента	Дата рождения	Возраст	Пол	Адрес проживания	МО прикрепления	Диагноз		Дата установления диагноза	Дата взятия под диспансерное наблюдение	Срок установления ДН (дней)	Дата включения в Регистр по онкологии
			Поставивший	Ответственный							Код	Наименование				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	НГО															
16 февр. 2022 г., 19:29																

Комментарии к отчету:

- Отчёт формируется по контрольным картам диспансерного наблюдения с диагнозом C00 - D09, D21, D31 - 33 и D35 - D48, в которых:
 - значение поля "Диагноз установлен: 2 Впервые выявленные заболевания";
 - дата взятия на учет включена в отчетный период;
 - в поле "Отделение" указано отделение, включенное в структуру МО с профилем: "60. онкологии", "18. детской онкологии".
- Столбец 1 "**№ п/п**" – порядковый номер строки.
- Столбец 2 "**МО диспансерного наблюдения**" – наименование медицинской организации, в которой пациент состоит под ДН.
- Столбец 3 "**Отделение диспансерного наблюдения**" – учитываются данные поля "Отделение:" в контрольной карте диспансерного наблюдения.
- Раздел "**Врач ДН**":
 - Столбец 4 "**Поставивший**" – учитываются данные поля "Поставивший врач" в контрольной карте диспансерного наблюдения.
 - Столбец 5 "**Ответственный**" – учитываются данные поля "Ответственный врач:" в контрольной карте диспансерного наблюдения.
- Столбец 6 "**ФИО пациента**" – Ф.И.О. пациента, учитываются данные формы "Человек".

- Столбец 7 "**Дата рождения**" – учитывается значение поля "Дата рождения" формы "Человек".
- Столбец 8 "**Возраст**" – возраст пациента на дату формирования отчета.
- Столбец 9 "**Пол**" – учитывается значение поля "Пол" формы "Человек".
- Столбец 10 "**Адрес проживания**" – адрес проживания, при отсутствии – адрес регистрации (учитываются данные формы "Человек").
- Столбец 11 "**МО прикрепления**" – МО основного прикрепления пациента.
- Раздел "**Диагноз**" – учитываются данные поля "Диагноз" в контрольной карте диспансерного наблюдения:
 - Столбец 12 "**код**" – код МКБ-10 диагноза диспансерного наблюдения.
 - Столбец 13 "**наименование**" – наименование диагноза диспансерного наблюдения.
- Столбец 14 "**Дата установления диагноза**" – значение поля "Дата установления диагноза" контрольной карты диспансерного наблюдения.
- Столбец 15 "**Дата взятия под диспансерное наблюдение**" – значение поля "Взят" контрольной карты диспансерного наблюдения.
- Столбец 16 "**Срок установления ДН (дней)**" – срок, в который пациент был взят под ДН. Рассчитывается количество дней с даты постановки диагноза по дату установки диагноза (расчет производится по формуле: количество дней = дата постановки на учет - дата установки диагноза).
- Столбец 17 "**Дата включения в Регистр по онкологии**" – указывается дата включения в Регистр по онкологии, если пациент включен в Регистр.
- По строкам отображается список пациентов, взятых в отчетном периоде в МО на учет с впервые выявленным ЗНО.
- Строка "**Итоговая строка по МО**" – рассчитывается средний срок установления диспансерного наблюдения в МО по столбцу 16 "срок установления ДН (дней)" (расчет производится по формуле: средний срок установления диспансерного наблюдения = сумма по строкам / на количество строк).
- Строка "**Итоговая строка**" – рассчитывается средний срок установления диспансерного наблюдения в медицинских организациях, по которым формировались данные, по столбцу 16 "срок установления ДН (дней)" (расчет производится по формуле: средний срок установления диспансерного наблюдения равен сумме по итоговым строкам по МО / на количество итоговых строк по МО).