

ООО "РТ МИС"

ЕДИНАЯ ЦИФРОВАЯ ПЛАТФОРМА.МИС 3.0

(ЕЦП.МИС 3.0)

Руководство пользователя. Централизованная подсистема "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" 3.0

Содержание

1	Введение	6
1.1	Область применения	6
1.2	Уровень подготовки пользователя	6
1.3	Перечень эксплуатационной документации, с которым необходимо ознакомиться пользователю	6
2	Назначение и условия применения	7
2.1	Виды деятельности, функции, для автоматизации которых предназначено данное средство автоматизации	7
2.2	Условия, при соблюдении которых обеспечивается применение средства автоматизации	7
2.3	Порядок проверки работоспособности	7
3	Подготовка к работе	8
3.1	Состав и содержание дистрибутивного носителя данных	8
3.2	Порядок запуска Системы.....	8
4	Модуль «Регистр онкогематологических пациентов».....	12
4.1	Общие сведения и доступ к форме.....	12
4.2	Описание формы «Регистр онкогематологических пациентов»	12
4.3	Автоматическое добавление записей в список «Регистра онкогематологических пациентов» при добавлении пациента в регистр по онкологии с диагнозами С81 – С96»14	14
5	Модуль "Маршрутизация и план ведения пациентов при подозрении на ЗНО и подтвержденном онкологическом заболевании"	15
5.1	Основные термины	15
5.2	Получение данных из ВИМИС "Онкология"	15
5.3	Работа в АРМ методолога	15
5.3.1	Описание главной формы АРМ методолога	17
5.3.2	Просмотр клинических рекомендаций	17

5.3.3	Просмотр порядков оказания медицинской помощи.....	20
5.3.4	Настройка уровней структуры медицинской организации и входящих в нее подразделений.....	22
5.3.5	Настройка уровня оказания медицинской помощи для порядков оказания медицинской помощи.....	24
5.3.6	Настройка списка мероприятий для оказания медицинской помощи больным ..	25
5.4	Работа с маршрутами оказания медицинской помощи пациентам.....	26
5.4.1	Информирование о необходимости назначения пациенту перечня мероприятий	27
5.4.2	Описание вкладки "Порядок ОМП и клинические рекомендации" формы "Пакетные назначения"	28
5.4.3	Просмотр списка пациентов с отклонениями от состава необходимых мероприятий и/или сроков их проведения.....	34
6	ФБ "Специфика по онкологии"	41
6.1	Назначение и доступ к ФБ	41
6.2	Раздел "Диагноз"	43
6.2.1	Описание подраздела "Морфологический тип опухоли"	46
6.2.2	Описание подраздела "Стадия опухолевого процесса по системе TNM"	47
6.2.3	Описание подраздела "Стадия опухолевого процесса"	49
6.2.4	Описание подраздела "Получено второе мнение в референсном центре"	50
6.3	Описание раздела "Контроль состояния"	51
6.4	Контроль на наличие онкологического консилиума	54
6.5	Признак отклонения фактического лечения пациента от тактики лечения, выбранной в рамках онкологического консилиума	55
6.5.1	Хирургическое лечение.....	55
6.5.2	Лучевое лечение.....	56
6.5.3	Химиотерапевтическое лечение	56
6.5.4	Гормоноиммунотерапевтическое лечение	56
7	Модуль "Онкологический консилиум"	57
7.1	Общая информация.....	57
7.2	Ввод данных о проведении консилиума	58

7.2.1	Условия доступа к форме.....	59
7.2.2	Описание формы.....	60
7.2.3	Действия со Сведениями о проведении консилиума	62
7.2.4	Действия на форме.....	63
7.3	Создание шаблона состава консилиума и выбор состава консилиума из шаблона консилиума	74
7.3.1	Условия доступа к форме.....	74
7.3.2	Описание формы.....	75
7.3.3	Действия на форме.....	75
8	Модуль "Критерии оценки ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)"	77
8.1	Ведение и оценка ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)	77
8.2	Формирование отчетов	80
8.2.1	Общее количество пациентов с выявленными онкологическими заболеваниями за указанный период в разрезе региона, медицинской организации, подразделения	80
8.2.2	Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентами с впервые выявленными онкологическими заболеваниями в разрезе региона, медицинской организации, подразделения	84
9	Модуль «Регистр по онкологии».....	88
9.1	Общие сведения и доступ к регистру.....	88
9.2	Работа с регистром.....	90
9.2.1	Добавление записи в регистр.....	90
9.2.2	Редактирование записи в регистре.....	91
9.2.3	Просмотр записи в регистре	92
9.2.4	Исключение пациента из регистра.....	92
9.2.5	Удаление записи из регистра.....	93
9.2.6	Печатные формы.....	94
10	Модуль "Регистр подозрений на ЗНО"	96
10.1	Назначение.....	96

10.2	Функции	96
10.3	Условия доступа.....	96
10.4	Описание бизнес-процесса.....	96
10.5	Администрирование	97
10.6	Специальность врача	98
10.7	Описание формы работы с регистром	99
10.7.1	Описание вкладки "Регистр"	99
10.7.2	Описание списка пациентов	100
10.8	Работа с регистром.....	102
10.8.1	Просмотр записи пациента	102
10.8.2	Вкладка Сведения	103
10.8.3	Вкладка Исследования	103
10.8.4	Вкладка Случаи лечения без направления	104
10.8.5	Вкладка Лекарственное лечение	104
10.9	Просмотр ЭМК пациента	105
10.10	Связка случаев оказания медицинской помощи в один случай подозрения на ЗНО 105	
11	Модуль "Регистр пациентов с предраковым состоянием"	107
11.1	Блок фильтрации	107
11.2	Список записей формы.....	108
11.3	Действия на форме.....	108

1 Введение

1.1 Область применения

Настоящий документ описывает порядок работы с централизованной подсистемой "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" 3.0 Единой цифровой платформы.МИС 3.0 (далее – ЕЦП.МИС, Система 3.0).

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" 3.0 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):

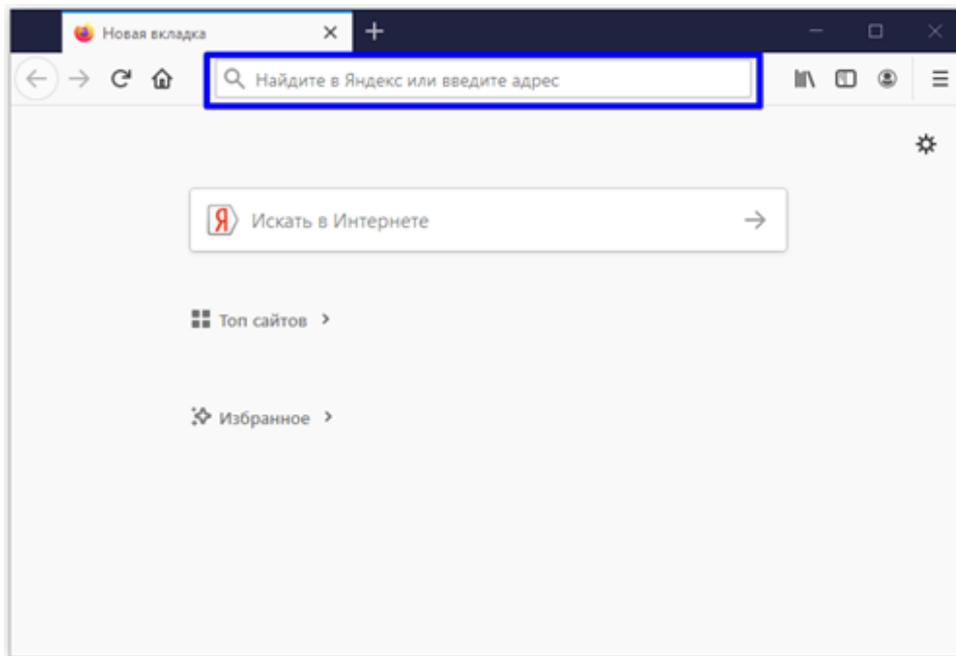
- Mozilla Firefox (рекомендуется);
- Google Chrome.

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:

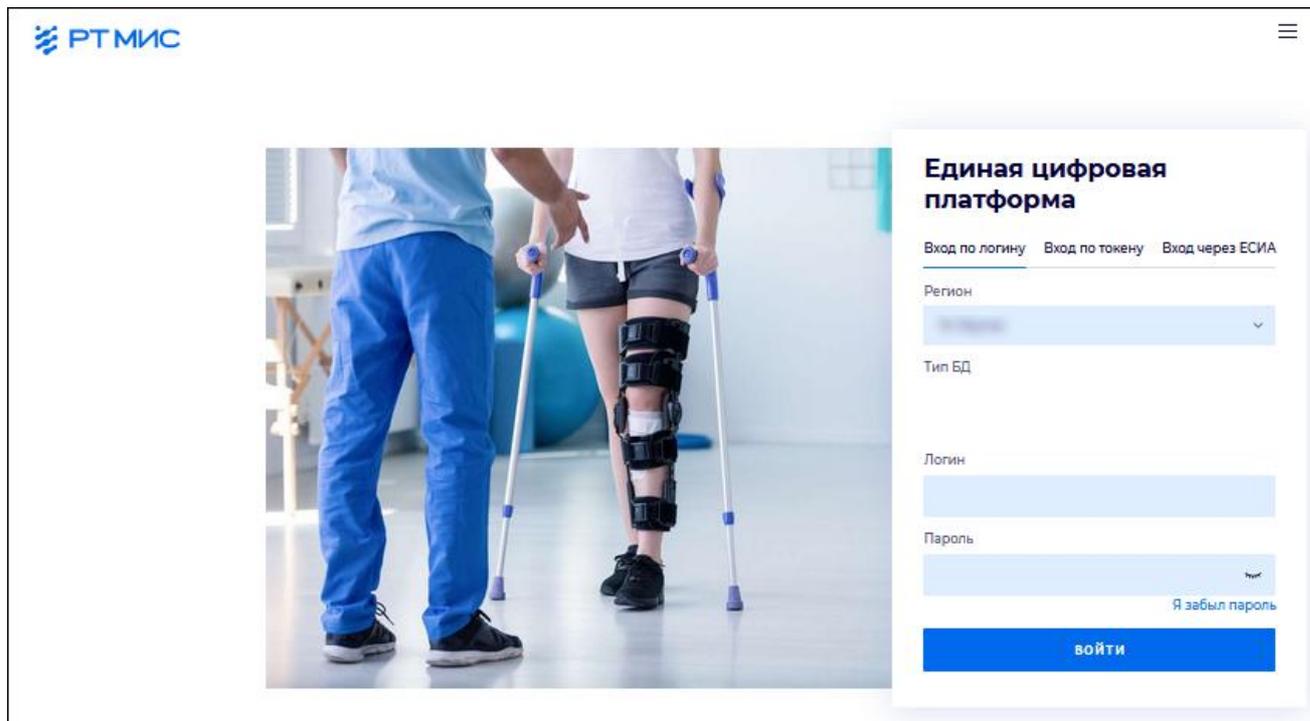
- Запустите браузер. Отобразится окно браузера и домашняя страница.



- 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 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.

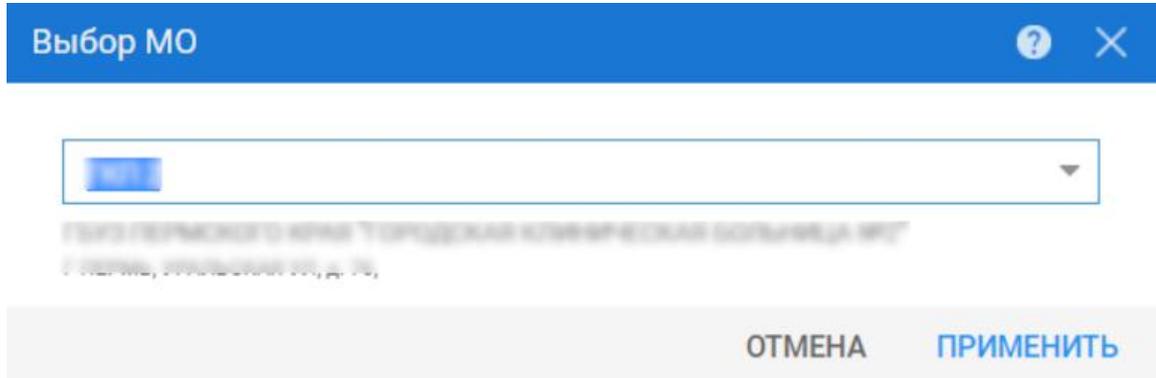
3 способ:

- 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.

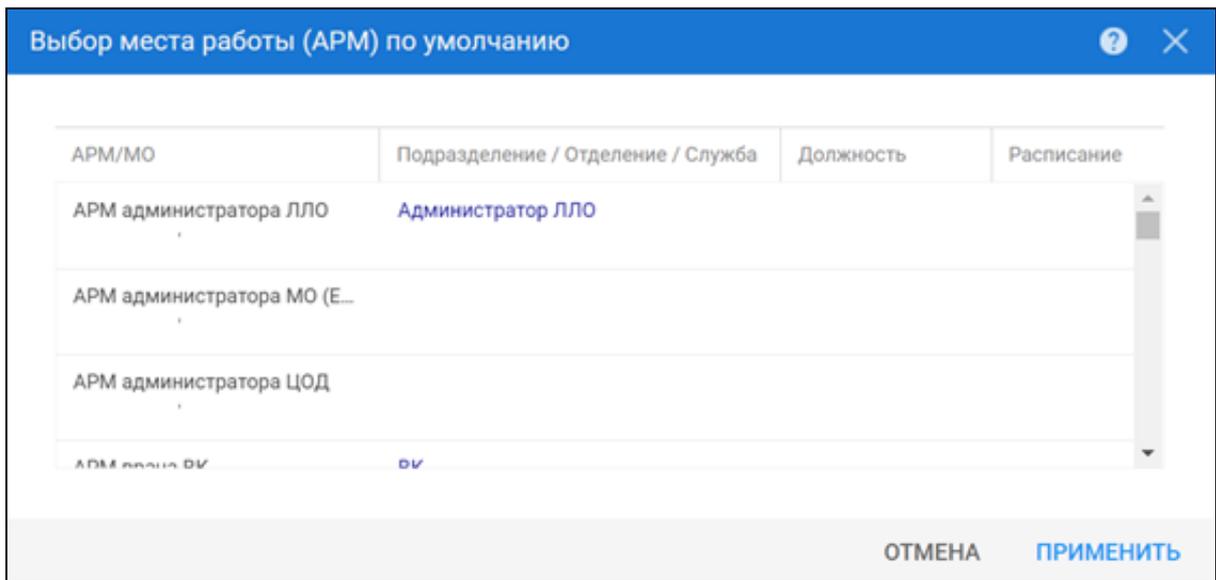


Выбор МО

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.

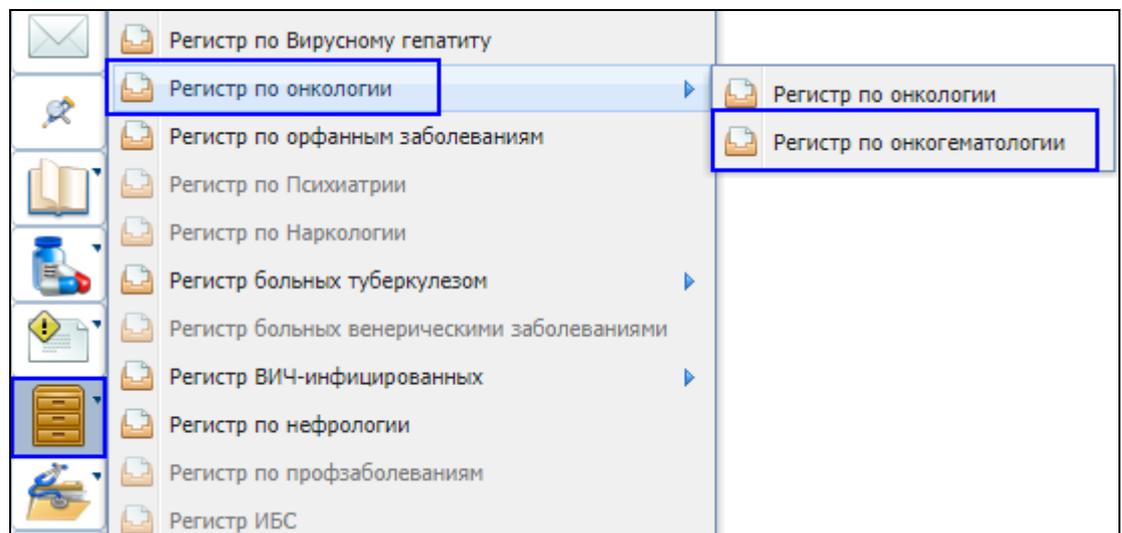
Выберите место работы в списке, нажмите кнопку "Применить". Отобразится форма указанного АРМ пользователя.

4 Модуль «Регистр онкогематологических пациентов»

4.1 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».

4.2 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.

4.3 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».

5 Модуль "Маршрутизация и план ведения пациентов при подозрении на ЗНО и подтвержденном онкологическом заболевании"

5.1 Основные термины

Маршрут – порядок прохождения пациентом услуг, исследований и обследований, описанных в порядке оказания мед. помощи (ПОМП).

ПОМП, порядок оказания МП – порядок оказания медицинской помощи.

Состояние – точка маршрута.

5.2 Получение данных из ВИМИС "Онкология"

Вертикально-интегрированная медицинская информационная система по профилю "Онкология" (далее – ВИМИС "Онкология") представляет собой информационную систему, предназначенную для применения в качестве основного инструмента информационного сопровождения процессов в области управления медицинскими организациями (далее – МО) и курации пациентов в рамках системы оказания онкологической помощи, в том числе для решения основных задач:

- обеспечение единого информационного пространства всех МО в рамках профиля "Онкология";
- обеспечение контроля и оптимизации маршрутизации пациента;
- обеспечение отслеживания соблюдения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций на всем маршруте оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями.

Для получения Системой данных клинических рекомендаций и порядков оказания медицинской помощи (список этапов и услуг) из ВИМИС "Онкология" реализован сервис интеграции с ВИМИС "Онкология". Загрузка и хранение полученных данных из ВИМИС "Онкология" осуществляется автоматически. Полученные данные отображаются в АРМ методолога.

5.3 Работа в АРМ методолога

Для доступа к АРМ методолога для учетной записи пользователя должна быть добавлена администратором ЦОД группа прав:

- "Методолог субъекта РФ (онкология)" – для профиля "Онкология";

- "Методолог субъекта РФ (акушерство и гинекология)" – для профиля "Акушерство и гинекология";
- "Методолог субъекта РФ (сердечно-сосудистые заболевания)" – для профиля "ССЗ".
- "Методолог субъекта РФ (полный доступ)" – для доступа ко всем профилям.

Наименование профиля отображается рядом с наименованием АРМ методолога.

Если пользователю добавлена группа прав для доступа только к определенному профилю, то по умолчанию отображаются записи этого профиля, а поле "Профиль документа" на панели фильтра недоступно для редактирования.

Если пользователю добавлена группа прав для доступа ко всем профилям, то потребуется выбрать нужный профиль в поле "Профиль документа" на панели фильтра.

Название документа	Профиль	Версия	Вступление в силу	Окончание
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	610	15.10.2012	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	609	01.11.2020	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи насел...	Онкология	1	15.11.2015	
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации...	АКИНЕО	628	01.01.2021	

В АРМ методолога возможно:

- просмотреть:
 - клинические рекомендации;
 - порядки оказания медицинской помощи;
 - маршруты, входящие в порядок оказания медицинской помощи, и перечень диагнозов, входящих в маршрут;
 - состояния (точки маршрута) и порядок перехода между ними;
- настроить уровни структуры МО и входящих в них подразделений в рамках оказания медицинской помощи по профилю "Онкология", "Сердечно-сосудистые заболевания" и "Акушерство и гинекология";
- настроить маршрут:
 - сроки нахождения пациентов в состояниях;
 - уровни МО для состояний (список МО, в которых выбранное состояние должно выполняться);
 - список услуг, которые должны быть оказаны в рамках состояния.

5.3.1 Описание главной формы АРМ методолога

АРМ методолога содержит следующие вкладки:

- "Порядок оказания мед. помощи" – описание работы во вкладке см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи";
- "Клинические рекомендации" – описание работы во вкладке см. в разделе "Просмотр клинических рекомендаций".

Название документа	Профиль	Версия	Вступление в силу	Окончание
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	610	15.10.2012	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	609	01.11.2020	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи насел...	Онкология	1	15.11.2015	
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации...	АКИНЕО	628	01.01.2021	

5.3.2 Просмотр клинических рекомендаций

Для просмотра клинических рекомендаций перейдите во вкладку "Клинические рекомендации". На вкладке отображается список клинических рекомендаций, автоматически загруженных в Систему из ВИМИС.

Название документа	Диагнозы	Тип	Версия	Актуален	Профиль	Вступление в силу	Окончание
Клиническая рекомендация "Рак желудка"	C16.4, C16.6, C16.1, C16.8, C16.2, C16.9, C16.3,...	Фед.	443	✓	Онкология	01.01.2020	
Клинические рекомендации "Стабильная и...	I20.0, I25.9, I25.8, I25.6, I25.5, I25.4, I25.2,...	Фед.	603	✓	ССЗ	01.01.2020	
Клинические рекомендации "Нормальная б...	Z34.0, Z34.8, Z34.9	Фед.	470	✓	АКИНЕО	01.01.2020	
Клинические рекомендации "Хроническая с...	I50.9, I50.1, I50.0	Рег.	1	✓	Онкология	16.01.2022	

Панель фильтров содержит следующие поля:

- "Профиль документа" – поле с выпадающим списком профилей ВИМИС, при фильтрации отобразятся клинические рекомендации выбранного профиля. Поле недоступно для редактирования, если пользователю добавлена группа прав для доступа только к определенному профилю;
- "Период действия" – поле с вводом даты начала и окончания периода действия клинических рекомендаций;
- "Возрастная группа" – поле с выпадающим списком возрастных групп клинических рекомендаций;

- "Взрослые";
- "Дети";
- "Диагноз" – поле с выпадающим списком диагнозов, при фильтрации отобразятся клинические рекомендации, у которых один из диагнозов совпадает с выбранным диагнозом;
- "Только актуальные версии" – флаг для отображения клинических рекомендаций с признаком "Актуален".

Для каждой записи в списке отображаются данные:

- название документа. Если документ не был просмотрен пользователем, то после наименования отображается индикатор "Новая";
- список диагнозов клинических рекомендаций;
- тип клинических рекомендаций;
- версия документа;
- признак актуальности (использования в Системе) клинических рекомендаций;
- профиль ВИМИС;
- дата вступления документа в силу;
- дата окончания действия документа.

Для просмотра клинической рекомендации:

- заполните поля на панели фильтра (при необходимости);
- выберите запись о документе двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма просмотра выбранной записи о клинических рекомендациях. По умолчанию отображается вкладка "Общая информация";

АРМ методолога / ▼

СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕД. ПОМОЩИ Оставить отзыв

Порядок оказания мед. помощи Клинические рекомендации

Все рекомендации / Клиническая рекомендация "Рак желудка" Общая информация Этапы и тезисы

Название документа: Клиническая рекомендация "Рак желудка"

Профиль: Онкология

Диагнозы: C16.4 x C16.6 x C16.1 x C16.8 x C16.2 x
C16.9 x C16.3 x C16.0 x C16.5 x

Возрастная группа: Взрослые

Актуален

Тип: Федеральный

Вступление в силу: 01.01.2020

Окончание действия:

- для просмотра перечня этапов клинических рекомендаций и дерева тезисов, которые входят в каждый из этапов, перейдите на вкладку "Этапы и тезисы".

АРМ методолога / ▼

СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕД. ПОМОЩИ Оставить отзыв

Порядок оказания мед. помощи Клинические рекомендации

Все рекомендации / Клиническая рекомендация "Рак желудка" Общая информация Этапы и тезисы

▼ Диагностика

961

> Диспансерное наблюдение

> Завершение случая

> Лечение

> Открытие случая

> Паллиативная помощь

> Подозрение

> Подозрение на ЗНО

Этап:

Номер тезиса:

Тезис-рекомендация

У всех пациентов с диагнозом РЖ, которым перед операцией проводили курсы химио- или лучевой терапии, рекомендуется оценка лечебного эффекта (патоморфоза) в операционном материале в соответствии с классификацией Becker K. .

Комментарий

в настоящее время в мировой практике отсутствует общепринятая схема оценки лечебного патоморфоза (Tumor Regression Grade, TRG) в карциномах желудка. Тем не менее экспертная панель ВОЗ предлагает использовать хорошо себя зарекомендовавшие схемы, предложенные Becker K. с соавт. или Mandar d A.M. с соавт. Использование схем оценки лечебного эффекта

Уровень убедительности:

Уровень доказательности:

Стадия опухолевого процесса:

TNM:

МЕДИЦИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Вмешательство ↑	Код услуги	На
← ————— →		

Название документа: Клиническая рекомендация "Рак желудка"

Профиль: Онкология

Диагнозы: C16.4 x C16.6 x C16.1 x C16.8 x
C16.2 x C16.9 x C16.3 x C16.0 x
C16.5 x

Возрастная группа: Взрослые

Актуален

Тип: Федеральный

Вступление в силу: 01.01.2020

Окончание действия:

5.3.3 Просмотр порядков оказания медицинской помощи

Для просмотра порядков оказания медицинской помощи перейдите во вкладку "Порядок оказания мед. помощи". На вкладке отображается список всех записей о порядках оказания медицинской помощи, автоматически загруженных в Систему из ВИМИС.

The screenshot shows a web application interface with a blue header. The main content area has two tabs: 'Порядок оказания мед. помощи' (selected) and 'Клинические рекомендации'. Below the tabs are filter fields: 'Профиль документа' (dropdown), 'Период действия с' (calendar), 'по' (calendar), and a checkbox for 'Только актуальные версии'. A table lists the orders with columns: 'Название документа', 'Профиль', 'Версия', 'Вступление в силу', and 'Окончание'. The table contains four rows of data. At the bottom, there is a pagination control showing 'Страница 1 из 1' and a refresh button. The footer text reads 'Отображаются записи с 1 по 4, всего 4'.

Название документа	Профиль	Версия	Вступление в силу	Окончание
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	610	15.10.2012	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больн...	ССЗ	609	01.11.2020	
Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи насел...	Онкология	1	15.11.2015	
Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации...	АКИНЕО	628	01.01.2021	

Панель фильтров содержит следующие поля:

- "Профиль документа" – поле с выпадающим списком профилей ПОМП, при фильтрации отобразятся ПОМП выбранного профиля. Поле недоступно для редактирования, если пользователю добавлена группа прав для доступа только к определенному профилю;
- "Период действия" – поле с вводом даты начала и окончания периода действия ПОМП;
- "Только актуальные версии" – флаг для отображения ПОМП, у которых не заполнена дата окончания.

Для каждой записи в списке отображаются данные:

- наименование порядка оказания медицинской помощи;
- наименование профиля порядка оказания медицинской помощи;
- версия приказа о вступлении в силу порядка оказания медицинской помощи;
- дата вступления документа в силу;
- дата окончания действия документа.

Для просмотра порядков оказания медицинской помощи:

- заполните поля панели фильтра (при необходимости);
- выберите запись о порядке оказания медицинской помощи двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма со списком маршрутов и перечнем кодов диагнозов, которые входят в маршрут;

АРМ методолога / 99

СТАНДАРТЫ OKAZANIYA MED. POMOSHCHI Оставить отзыв

Порядок оказания мед. помощи / Клинические рекомендации

Все порядки оказания мед. помощи / Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"

Диагноз

Маршрут ↑ Диагнозы

Маршрут ЗНО гортани (C32)	C32.0, C32.1, C32, C32.8, C32.3, C32.2, D02.0, C32.9
Маршрут ЗНО других и неточно обозначенных лока...	C76.5, D09.9, C76.3, C76.2, C76.4, C76, C76.0, C76.7, C76.1, C76.8, D09.7
Маршрут ЗНО других и неточных мочевых орга...	D41.3, D41.7, D41.9, C68.1, C68.8, C68.0, C68.9, C68, D09.1
Маршрут ЗНО других эндокринных желез (C75)	C75, C75.5, C75.8, C75.4, C75.0, C75.2, C75.3, C75.1, C75.9
Маршрут ЗНО желудка (C16)	C16, D00.2, C16.4, C16.6, C16.1, C16.8, C16.2, C16.9, C16.3, C16.0, C16.5
Маршрут ЗНО кожи (без меланомы) (C44)	D48.5, D48.9, C44.6, C44.0, D04.6, D04, C44.8, C44.7, D04.8, D04.0, C44.3, D04.5, C44, D04.9, C44.2, C44.1, D04.2, C44.5, D04.7, D04.4, D04.3, C44.9, D04.1, C44.4
Маршрут ЗНО мочевого пузыря (C67)	D41.2, D41.3, D41.7, D41.9, C67, C67.9, D41, D09.0, C67.8, C67.6, C67.7, C67.2, C67.5, C67.3, C67.0, C67.1, C67.4

Страница 1 из 4

Отображаются записи с 1 по 20, всего 67

- выберите маршрут двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма параметров маршрута. На форме отображается:
 - список диагнозов маршрута (недоступен для редактирования);
 - список этапов;
 - список состояний для каждого этапа маршрута;

АРМ методолога / 99

СТАНДАРТЫ OKAZANIYA MED. POMOSHCHI Оставить отзыв

Порядок оказания мед. помощи / Клинические рекомендации

Все порядки оказания мед. помощи / Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" / Маршрут ЗНО желудка (C16)

Название маршрута

Диагнозы

Состояние	↑	Предыдущие состояния	Следующие состояния	Срок	Уровень МО	МО	↑
Диагностика							
Диспансерное наблюдение							
2291. Постановка на диспансерное н...		2283. Установление диагноза ЗНО, по ре	2287. Проведение консилиума врачей дл				
2292. Диспансерное наблюдение и п...		2289. Оказание специализированной МГ 2293. Проведение медицинской реабили 2290. Оказание специализированной МГ	2293. Проведение медицинской реабили 2294. Назначение паллиативной помощ				
Лечение							
2287. Проведение консилиума врач...		2291. Постановка на диспансерное набр 2286. Выполнение уточняющих диагнос 2284. Создание извещения о впервые ус 2288. Проведение диагностических иссл	2294. Назначение паллиативной помощ 2288. Проведение диагностических иссл 2293. Проведение медицинской реабили 2289. Оказание специализированной МГ 2290. Оказание специализированной МГ				
2288. Проведение диагностических и...		2287. Проведение консилиума врачей д	2287. Проведение консилиума врачей дл				
2289. Оказание специализированной...		2287. Проведение консилиума врачей д	2292. Диспансерное наблюдение и при н				
2290. Оказание специализированной...		2287. Проведение консилиума врачей д	2292. Диспансерное наблюдение и при н				

- выберите запись о состоянии двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма состояния маршрута. Форма содержит следующие вкладки:
 - "Общая информация" – содержит описание состояния, доступна возможность указать уровень медицинских организаций, либо список МО, в которых выбранное пользователем состояние должно выполняться;

- "Условия входа" – доступна возможность настроить условия для перехода пациента в выбранное состояние маршрута в виде логического выражения, состоящего из событий, возникающих в Системе;
- "Условия выхода" – вкладка доступна только для финальных состояний, т.е. для состояний, у которых далее нет переходов, вкладка аналогична вкладке "Условия входа";
- "Мероприятия" – содержит перечень услуг.

5.3.4 Настройка уровней структуры медицинской организации и входящих в нее подразделений

Для настройки уровня оказания медицинской помощи для медицинской организации в АРМ методолога:

- нажмите кнопку контекстного меню в главном меню Системы, выберите пункт "Уровень оказания МП у МО" в разделе "Паспорт МО". Отобразится форма "Уровень оказания МП у МО";
- выберите уровень оказания медицинской помощи в поле "Уровень оказания МП";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Для выбора доступны значения в соответствии с уровнями оказания медицинской помощи в регионе.

Для массовой настройки уровня оказания медицинской помощи для медицинских организаций региона в АРМ методолога:

- нажмите кнопку контекстного меню в главном меню Системы, выберите пункт "Организации" в разделе "Паспорт МО", затем пункт "Все организации". Отобразится форма "Справочник организаций";
- выберите значение "11. МО (медицинская организация)" в поле "Тип" на панели фильтров, нажмите кнопку "Установить". В списке отобразятся только медицинские организации региона;
- выберите медицинскую организацию в списке, нажмите кнопку "Уровень оказания МП у МО". Отобразится форма "Уровень оказания МП у МО";
- выберите уровень оказания медицинской помощи в поле "Уровень оказания МП";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Для выбора доступны значения в соответствии с уровнями оказания медицинской помощи в регионе.

Для настройки уровня оказания медицинской помощи для **отделения медицинской организации** в АРМ методолога:

- нажмите кнопку контекстного меню в главном меню Системы, выберите пункт "Структура МО" в разделе "Паспорт МО". Отобразится форма "Структура МО";
- выберите группу отделений "Круглосуточный стационар", "Дневной стационар при стационаре", "Дневной стационар при поликлинике", "Стационар на дому" или "Поликлиника" в списке подразделений МО;
- справа выберите вкладку "Отделения";
- выберите отделение в списке, нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком отделений;
- выберите значение из выпадающего списка в поле "Уровень оказания МП";
- нажмите кнопку "Сохранить".

Для **массовой** настройки уровня оказания медицинской помощи для **отделения медицинской организации** в АРМ методолога:

- нажмите кнопку контекстного меню в главном меню Системы, выберите пункт "Организации" в разделе "Паспорт МО", затем пункт "Все организации". Отобразится форма "Справочник организаций";
- выберите значение "11. МО (медицинская организация)" в поле "Тип" на панели фильтров, нажмите кнопку "Установить". В списке отобразятся только медицинские организации региона;
- выберите медицинскую организацию в списке, нажмите кнопку "Структура МО". Отобразится форма "Структура МО";

- выберите группу отделений "Круглосуточный стационар", "Дневной стационар при стационаре", "Дневной стационар при поликлинике", "Стационар на дому" или "Поликлиника" в списке подразделений МО;
- справа выберите вкладку "Отделения";
- выберите отделение в списке, нажмите кнопку "Изменить" на панели управления списком отделений;
- выберите значение из выпадающего списка в поле "Уровень оказания МП";
- нажмите кнопку "Сохранить".

5.3.5 Настройка уровня оказания медицинской помощи для порядков оказания медицинской помощи

Для настройки уровня оказания медицинской помощи для **порядков оказания медицинской помощи** в АРМ методолога:

- заполните поля панели фильтров вкладки "Порядок оказания мед. помощи" на главной форме АРМ врача методолога;
- выберите запись о порядке оказания медицинской помощи двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма со списком маршрутов (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- выберите маршрут двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма настройки параметров маршрута (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- выберите запись о состоянии, нажмите кнопку "Редактировать настройки состояния" в строке записи о состоянии;
- отобразится форма редактирования записи о состоянии. На форме доступна возможность указать уровень медицинских организаций, либо список МО, в которых выбранное пользователем состояние должно выполняться (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- измените или добавьте значения в полях:
 - "Уровень оказания мед.помощи" – выберите значение из выпадающего списка;
 - "Медицинские организации" – выберите медицинские организации. Доступен выбор нескольких значений. Для выбора доступны:
 - МО, для которых установлен уровень оказания медицинской помощи, выбранный в поле "Уровень МО;

- МО, в состав которых входят отделения, для которых установлен уровень оказания медицинской помощи, выбранный в поле "Уровень МО";
- нажмите кнопку "Сохранить".

5.3.6 Настройка списка мероприятий для оказания медицинской помощи больным

Для настройки списка мероприятий, которые должны быть проведены и сроков их проведения:

- заполните поля панели фильтров вкладки "Порядок оказания мед. помощи" на главной форме АРМ врача методолога;
- выберите запись о порядке оказания медицинской помощи двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма со списком маршрутов (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- выберите маршрут двойным нажатием левой кнопки мыши. Отобразится форма настройки параметров маршрута (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- выберите запись о состоянии, нажмите кнопку "Редактировать настройки состояния" в строке записи о состоянии;
- отобразится форма редактирования записи о состоянии (описание формы см. в разделе "Просмотр порядков оказания медицинской помощи");
- перейдите на вкладку "Мероприятия";

The screenshot shows the 'Мероприятия' (Activities) configuration screen in the ARMS system. At the top, there is a navigation bar with the user's role 'АРМ методолога /' and a breadcrumb trail: 'СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕД. ПОМОЩИ > 2282. УСТАНОВЛЕНИЕ ДИАГНОЗА, с...'. A 'Оставить отзыв' (Leave feedback) button is located in the top right corner. Below the navigation bar, there are four tabs: 'Общая информация', 'Условия входа', 'Условия выхода', and 'Мероприятия'. The 'Мероприятия' tab is currently selected. Underneath the tabs is a table with the following columns: 'Код услуги ↑', 'Наименова...', 'Срок', 'Уровень МО', 'МО', 'Создано', and 'Обязательно'. Below the table, there is a 'Добавить' (Add) link and a blue 'СОХРАНИТЬ' (Save) button.

- нажмите кнопку "Добавить". Отобразится форма "Добавление мероприятия";

Добавление мероприятия
↻ ? ✕

Категория услуги:

Услуга: 🔍

Обязательно для назначения

Срок выполнения услуги:

Уровень МО:

Медицинские организации:

ОТМЕНА
СОХРАНИТЬ

- заполните поля формы:
 - "Категория услуги" – выбрать значение из выпадающего списка. По умолчанию выбрано значение "4. ГОСТ";
 - "Услуга" – выбрать услугу с помощью функции поиска;
 - флаг "Обязательно для назначения" – установить признак при необходимости;
 - "Срок выполнения услуги" – указать значение и единицу измерения;
 - "Уровень МО" – выбрать значение из выпадающего списка;
 - "Медицинские организации" – выбрать медицинскую организацию из списка. Доступен множественный выбор;
- нажмите кнопку "Сохранить". Отобразится сообщение: "Данные об услуге изменены локально! Для сохранения на сервере нажмите кнопку "Сохранить";
- нажмите кнопку "Сохранить" на форме редактирования записи о состоянии.

5.4 Работа с маршрутами оказания медицинской помощи пациентам

Лечащий врач работает с маршрутами оказания медицинской помощи пациентам в АРМ врача поликлиники и АРМ врача стационара. Мониторинг порядка оказания МП доступен в зависимости от профиля и должности врача.

Для лечащего врача доступна информация о:

- пациентах, которые были поставлены на маршруты, сроках и медицинских организациях (местах оказания услуги);
- списке отклонений от маршрутов, сроках выполнения мероприятий;

- списке услуг, рекомендованных для выполнения в текущем состоянии маршрута;
- списке услуг, представленных в клинических рекомендациях ВИМИС.

5.4.1 Информирование о необходимости назначения пациенту перечня мероприятий

Информирование о необходимости назначения пациенту перечня мероприятий в соответствующие сроки и о медицинских организациях для направления пациента с учётом уровня оказания медицинской помощи пациенту и установленных диагнозов по МКБ-10 осуществляется лечащим врачом в ЭМК пациента при формировании амбулаторного либо стационарного случая лечения. Для этого:

- в журнале рабочего места врача выберите запись о пациенте, **который поставлен на маршрут оказания медицинской помощи;**
- откройте ЭМК пациента:
 - в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Открыть ЭМК" на панели управления;
 - в АРМ врача стационара вызовите контекстное меню записи и нажмите кнопку "Открыть ЭМК";
- перейдите к случаю лечения:
 - в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Создать новый случай АПЛ";
 - в АРМ врача стационара выберите открытый случай стационарного лечения;
- заполните обязательные поля;
- укажите диагноз, **на основании которого пациент был поставлен на маршрут**, в поле "Основной диагноз";
- отобразятся кнопки "Клинические рекомендации" и "Маршрут в рамках заболевания" ниже поля "Основной диагноз";

Основной диагноз:	C16.1 Злокачественное новообразование дна желудка	Q
	Клинические рекомендации	Маршрут в рамках заболевания

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается, если:

- пациент поставлен на маршрут по установленному в случае лечения диагнозу;
- имеются клинические рекомендации, у которых этап совпадает с этапом состояния маршрута.
- нажмите кнопку "Клинические рекомендации". Отобразится форма "Пакетные назначения" и вкладка "Порядок ОМП и клинические рекомендации";

ЖУРНАЛ | ФАМИЛИЯ И. О. | ПАКЕТНЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ | Оставить отзыв

Мои пакеты назначений | Общие пакеты назначений | Стандарты лечения и клинические рекомендации | **Порядок ОМП и клинические рекомендации**

Фамилия Имя Отчество | МАРШРУТ ПАЦИЕНТА

Текущее состояние пациента: 2276. Взятие биопсийного (операционного) материала

Следующее состояние пациента: 2277. Создание направления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение)

Фильтры

Этап: Диагностика

Состояние: Взятие биопсийного (операционного) материала x
Создание направления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение) x

НАЗНАЧЕНИЯ ПО ПОРЯДКАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

<input type="checkbox"/>	Код	Наименование
<input checked="" type="checkbox"/>	2276.	Взятие биопсийного (операционного) материала
<input type="checkbox"/>	A11.16.002	Биопсия желудка с помощью эндоскопии
<input type="checkbox"/>	A11.30.013	Биопсия опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей
<input type="checkbox"/>	A03.30.006	Эндоскопическое исследование внутренних органов

Для пациента Фамилия Имя Отчество (Диагноз С16.1) выбрано назначений: 0

КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ 961
Уровень убедительности B
Уровень доказательности 4
TNM
Стадия опухолевого процесса

Тезис-рекомендация
У всех пациентов с диагнозом РЖ, которым перед операцией проводили курсы химио- или лучевой терапии, рекомендуется оценка лечебного эффекта (патоморфоза) в операционном материале в соответствии с классификацией Becker K. .

Комментарий
в настоящее время в мировой практике отсутствует общепринятая схема оценки лечебного патоморфоза (Tumor Regression Grade, TRG) в карциномах желудка. Тем не менее экспертная панель ВОЗ предлагает использовать хорошо себя зарекомендовавшие схемы, предложенные Becker K. с соавт. или Mandar d A.M. с соавт. Использование схем оценки лечебного эффекта по Е.Ф. Лушникову или Г.А. Лавниковой не рекомендуется. Оценка лечебного эффекта может проводиться только при исследовании операционного материала и только в инвазивном компоненте остаточной опухоли (требуется тотальное исследование ложа остаточной карциномы).

КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ 962
Уровень убедительности B
Уровень доказательности 4
TNM
Стадия опухолевого процесса

ОТМЕНА ПРИМЕНИТЬ

- выберите услуги в списке установкой флагов;
- нажмите кнопку "Применить". Услуги будут назначены и отобразятся в разделе назначений случая лечения. Форма "Пакетные назначения" закроется, отобразится форма случая.

Для просмотра созданных назначений перейдите к разделу с назначениями:

- в случае поликлинического лечения раздел "Назначения и направления";
- в случае стационарного лечения раздел "Календарь назначений".

5.4.2 Описание вкладки "Порядок ОМП и клинические рекомендации" формы "Пакетные назначения"

Вкладка "Порядок ОМП и клинические рекомендации" предназначена для:

- отображения медицинских вмешательств, которые необходимо выполнить пациенту в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- отображения описания клинических рекомендаций;
- выбора услуг, которые необходимо назначить пациенту.

5.4.2.1 Условия доступа к вкладке

Вкладка доступна пользователям:

- АРМ врача поликлиники;
- АРМ врача стационара.

Для доступа к форме нажмите кнопку "Клинические рекомендации" ниже поля "Основной диагноз" в случае поликлинического или стационарного лечения.

Основной диагноз:	C16.1 Злокачественное новообразование дна желудка	Q
Клинические рекомендации Маршрут в рамках заболевания		

Примечание – Кнопка "Клинические рекомендации" отображается, если:

- пациент поставлен на маршрут по установленному в случае лечения диагнозу;
- имеются клинические рекомендации, у которых этап совпадает с этапом состояния маршрута.

5.4.2.2 Общее описание вкладки

Вкладка включает в себя следующие компоненты:

- информация о состоянии пациента на маршруте (1);
- панель фильтров (2);
- список назначений (3);
- описание клинических рекомендаций (4);
- информация о количестве выбранных назначений (5);
- кнопки формы (6):
 - "Отмена" – при нажатии на кнопку форма закрывается, дополнительные действия не выполняются;
 - "Применить" – при нажатии на кнопку выполняется создание назначений (без направления), создание конкретного типа назначения, привязка назначения к случаю лечения, отображение в соответствующих разделах ЭМК.

Скриншот интерфейса "Пакетные назначения".

Верхняя панель: **ПАКЕТНЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ**. Кнопка "Оставить отзыв".

Меню: Мои пакеты назначений | Общие пакеты назначений | Стандарты лечения и клинические рекомендации | **Порядок ОМП и клинические рекомендации**

1. Информация о состоянии пациента:

Фамилия Имя Отчество: _____ **МАРШРУТ ПАЦИЕНТА**

Текущее состояние пациента: 2276. Взятие биопсийного (операционного) материала

Следующее состояние пациента: 2277. Создание направления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение)

2. Фильтры:

Этап: Диагностика

Состояние: Взятие биопсийного (операционного) материала x, Создание направления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро (отделение) x

3. НАЗНАЧЕНИЯ ПО ПОРЯДКАМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

<input type="checkbox"/>	Код	Наименование
<input type="checkbox"/>	2276.	Взятие биопсийного (операционного) материала
<input type="checkbox"/>	A11.16.002	Биопсия желудка с помощью эндоскопии
<input type="checkbox"/>	A11.30.013	Биопсия опухолей, опухолеподобных образований мягких тканей
<input type="checkbox"/>	A03.30.006	Эндоскопическое исследование внутренних органов

Для пациента Фамилия Имя Отчество (Диагноз C16.1) выбрано назначений: 0

4. КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ 961

Уровень убедительности: B
Уровень доказательности: 4
TNM
Стадия опухолевого процесса

Тезис-рекомендация

У всех пациентов с диагнозом РЖ, которым перед операцией проводили курсы химио- или лучевой терапии, рекомендуется оценка лечебного эффекта (патоморфоза) в операционном материале в соответствии с классификацией Besker K.

Комментарий

в настоящее время в мировой практике отсутствует общепринятая схема оценки лечебного патоморфоза (Tumor Regression Grade, TRG) в карциномах желудка. Тем не менее экспертная панель ВОЗ предлагает использовать хорошо себя зарекомендовавшие схемы, предложенные Besker K, с совет. или Mandar d A.M. с совет. Использование схем оценки лечебного эффекта по Е.Ф. Луцкину или Г.А. Лавниковой не рекомендуется. Оценка лечебного эффекта может проводиться только при исследовании операционного материала и только в инвазивном компоненте остаточной опухоли (требуется тотальное исследование ложа остаточной карциномы).

КЛИНИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ 962

Уровень убедительности: B
Уровень доказательности: 4
TNM
Стадия опухолевого процесса

6. Кнопки: ОТМЕНА | ПРИМЕНИТЬ

5.4.2.3 Информация о состоянии пациента на маршруте

В разделе отображается информация о текущем состоянии пациента и возможных следующих состояниях (речь именно о состояниях на следующем шаге):

- "Текущее состояние пациента" – в поле отображается текущее состояние пациента на маршруте (код и наименование);
- "Следующее состояние пациента" – в поле отображается список возможных следующих за текущим состояний пациента на маршруте. Если более одного состояния, то выводятся в строку по очереди.

Для просмотра маршрута пациента нажмите кнопку "Маршрут пациента". Отобразится форма "Маршрут пациента".

Скриншот формы "Маршрут пациента" в медицинском информационном центре. В верхней части отображены вкладки: "ЖУРНАЛ", "ФАМИЛИЯ И. О.", "ПАКЕТНЫЕ НАЗНАЧЕНИЯ" и активная вкладка "МАРШРУТ ПАЦИЕНТА". В правом верхнем углу есть кнопка "Оставить отзыв".

Основная информация о пациенте: > **Фамилия Имя Отчество** 21.01.1970 (52 года) ⚠️

Период: [поле ввода]

Список флагов отклонения:

- Отклонение от срока
- Отклонение от порядка оказания МП
- Отклонение от схемы перемещения между МО
- Отклонение от объемов мед. помощи

Статус: [выпадающий список]

Состояние: [выпадающий список]

Мероприятие: [выпадающий список]

Кнопки: **НАЙТИ** **СБРОСИТЬ**

Заголовок раздела: **Порядок оказания медицинской помощи пациенту ФАМИЛИЯ И. О. по диагнозу С16.1 Злокачественное новообразование дна желудка**

Риск по 1130н: Низкий

Действия: Печать, Снять с маршрута, Перевести в другое состояние

Услуга ↑	Входит в клин. реко...	Обязательность	Назначена	Срок	Исполнена
2276. Взятие биопсийного (операционного) материала МО состояния: ГКП 2 Период состояния: 22.02.2022 - н.в.					
A11.16.002. Биопсия желудка с помощью эндо...	✓	Не обязательна			
A11.30.013. Биопсия опухолей, опухолеподобн...		Не обязательна			
A03.30.006. Эндоскопическое исследование вн...	✓	Не обязательна			
A11.06.002.001. Биопсия лимфатического узла ...	✓	Не обязательна			

Форма содержит детальную информацию о фактическом порядке оказания медицинской помощи для выбранного диагноза:

- "Состояние" – состояние порядка оказания медицинской помощи. Состояния отображаются в таблице в виде заголовков разделов, внутри которых располагается список услуг. Для каждой записи о состоянии отображаются параметры:
 - "Номер и название состояния";
 - "МО состояния";
 - "Период состояния";
 - "Срок прохождения этапа";
 - "Статус";

- отметка об отклонении от срока выполнения.

Для каждой записи из списка услуг состояния отображаются данные:

- "Услуга" – отображается код и категория услуги;
- "Входит в клин. рекомендации" – отметка устанавливается в случае соответствия кода и категории услуги с клиническими рекомендациями ВИМИС;
- "Обязательность" – отображается признак обязательности услуги;
- "Назначена" – дата назначения услуги;
- "Срок" – срок выполнения услуги;
- "Исполнена" – дата выполнения услуги.

5.4.2.4 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска списка назначений и содержит следующие поля:

- "Этап" – поле с выпадающим списком этапов. По умолчанию устанавливается текущий этап, на котором находится пациент (по текущему состоянию пациента на маршруте определяется этап). Доступно для редактирования, обязательно для заполнения. При установленном значении фильтра в списке назначений отображаются услуги, соответствующие выбранному этапу (по этапу формируется список услуг в разделе "Назначения по клиническим рекомендациям");
- "Состояние" – поле с выпадающим списком состояний пациента на маршруте (по диагнозу из случая лечения определяется маршрут, по маршруту список состояний), с возможностью множественного выбора. Обязательно для заполнения. По умолчанию установлено текущее состояние пациента на маршруте и состояние(я), следующее за текущим в рамках этапа, указанного в поле "Этап". В выпадающем списке для каждого значения состояния отображается подсказка в зависимости от порядка состояния на маршруте:
 - "Предыдущее состояние";
 - "Текущее состояние";
 - "Следующее состояние", для выбора доступны значения состояний, связанных с этапом, указанным в поле "Этап". При установленном значении фильтра в списке назначений отображаются услуги, соответствующие выбранным состояниям (по состоянию формируется список услуг в разделе "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи").

Для поиска введите необходимое значение в поля фильтра. В списке отобразятся назначения, соответствующие заданному критерию.

5.4.2.5 Список назначений

В списке назначений отображаются услуги, связанные с актуальными клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи, с учётом:

- диагноза случая лечения;
- этапа, указанного в поле "Этап" на панели фильтров;
- состояния пациента на маршруте, указанного в поле "Состояние" на панели фильтров;
- основной стадии онкологического заболевания;
- TNM;
- степени риска беременной по I130н;
- риска новорожденного.

Если пациенту уже создано назначение на услугу, при этом:

- назначение НЕ отменено;
- дата назначения входит в период состояния пациента на маршруте,

то такая услуга подсвечивается серым цветом, при наведении отображается подсказка: "Назначение уже создано в состоянии <выбранное состояние>". При этом остаётся возможность выбрать такую услугу.

Список назначений содержит разделы:

- "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" – в разделе отображаются услуги, относящиеся только к порядкам оказания медицинской помощи. Внутри раздела услуги группируются по состоянию пациента на маршруте, внутри группы по состоянию группируются по наименованию медицинского вмешательства;
- "Назначения по клиническим рекомендациям" – в разделе отображаются услуги, относящиеся только к клиническим рекомендациям. Внутри раздела услуги группируются по номеру тезиса, внутри группы по тезису группируются по наименованию медицинского вмешательства. При нажатии на любую строку раздела справа отображается информация о соответствующих тезису клинических рекомендациях.

Раздел "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" содержит поля:

- "Код" – код услуги, полученного из сервиса маршрутизации;
- "Наименование" – наименование услуги в Системе;
- "Срок" – срок выполнения услуги из сервиса маршрутизации;
- "Место оказания" – поле с выпадающим списком значений мест оказания услуги. Каждое значение списка состоит из краткого наименования МО и наименования службы. Значения формируются на основе данных, полученных из сервиса маршрутизации.

Раздел "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" содержит поля:

- "Код" – код услуги, полученного из сервиса маршрутизации;
- "Наименование" – наименование услуги в Системе;
- "Место оказания" – поле с выпадающим списком значений мест оказания услуги. Каждое значение списка состоит из краткого наименования МО и наименования службы. Значения в выпадающем списке совпадают со значениями в разделе "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи". По умолчанию не заполнено.

5.4.2.6 Клинические рекомендации

В разделе отображается информация для просмотра клинических рекомендаций по тезису. По умолчанию раздел заполняется информацией по первому тезису из раздела "Назначения по клиническим рекомендациям". Если поле не заполнено, то оно не отображается.

Раздел содержит поля:

- номер тезиса;
- "Уровень убедительности";
- "Уровень доказательности";
- "TNM " – классификация TNM, для которых применим данный тезис;
- "Стадия опухолевого процесса" – стадия опухолевого процесса, для которой применим данный тезис;
- "Тезис-рекомендация" – текстовое наименование (краткое описание) тезиса;
- "Комментарий".

5.4.2.7 Выбор назначений

Слева от каждого назначения в списке отображается флаг. Для услуги по умолчанию устанавливается флаг, если выполняются одновременно условия:

- для услуги установлен признак обязательности;
- услуга первая в подразделе, сгруппированном по наименованию медицинского вмешательства (если в подразделе более одной услуги с признаком обязательности);
- услуга относится к текущему состоянию пациента на маршруте.

Если в разделе "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" и в разделе "Назначения по клиническим рекомендациям" одинаковые услуги, то:

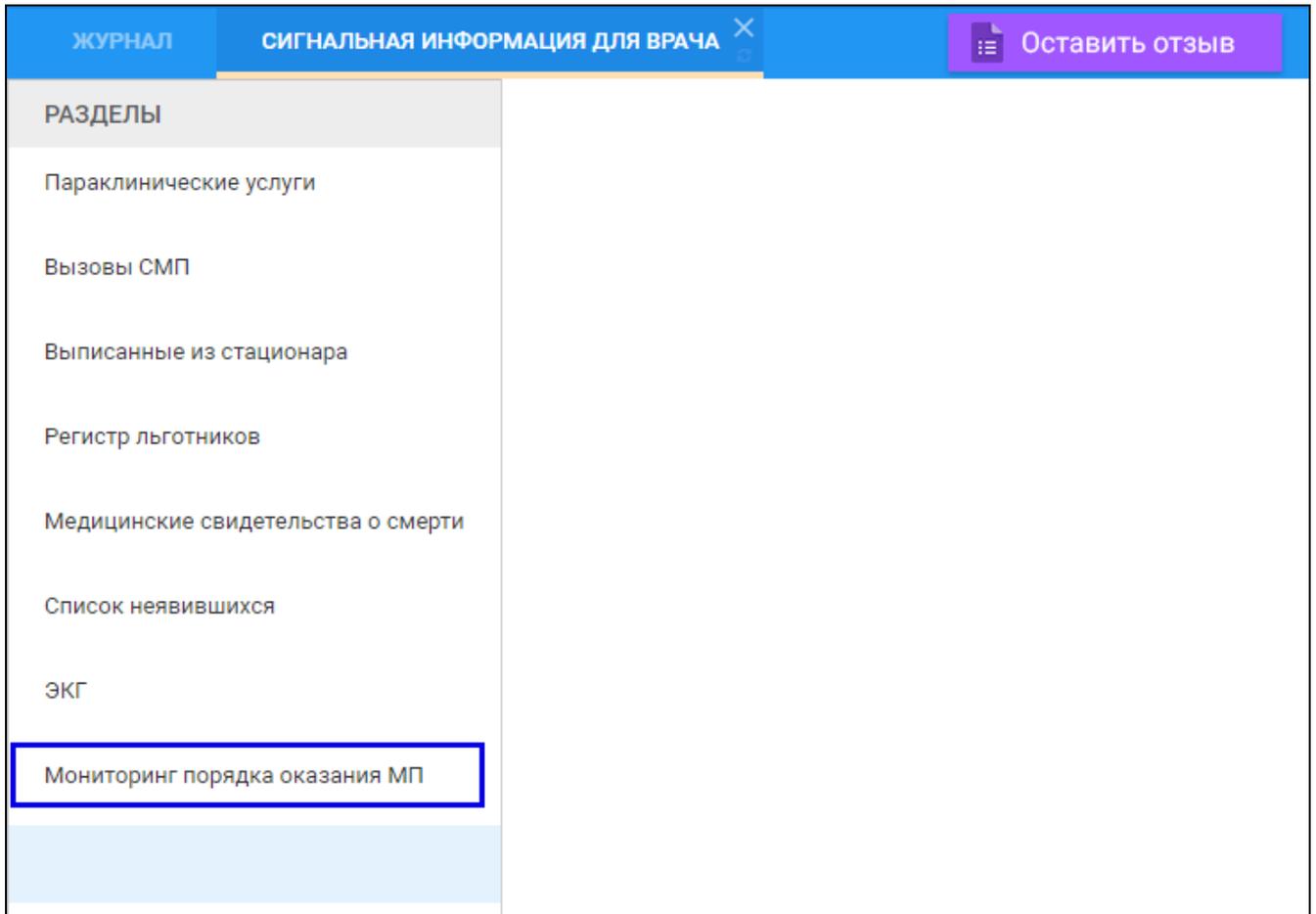
- при выборе услуги в разделе "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" для этой же услуги в разделе "Назначения по клиническим рекомендациям" снимается флаг, услуга становится недоступна для выбора, при наведении отображается подсказка: "Услуга уже выбрана в порядках оказания медицинской помощи";
- при выборе услуги в разделе "Назначения по клиническим рекомендациям" для этой же услуги в разделе "Назначения по порядкам оказания медицинской помощи" устанавливается флаг. Для услуги из раздела "Назначения по клиническим рекомендациям" снимается флаг услуга становится недоступна для выбора, при наведении отображается подсказка: "Услуга уже выбрана в порядках оказания медицинской помощи".

После установки флагов напротив необходимых услуг нажмите кнопку "Применить". Услуги будут назначены, отобразится форма случая.

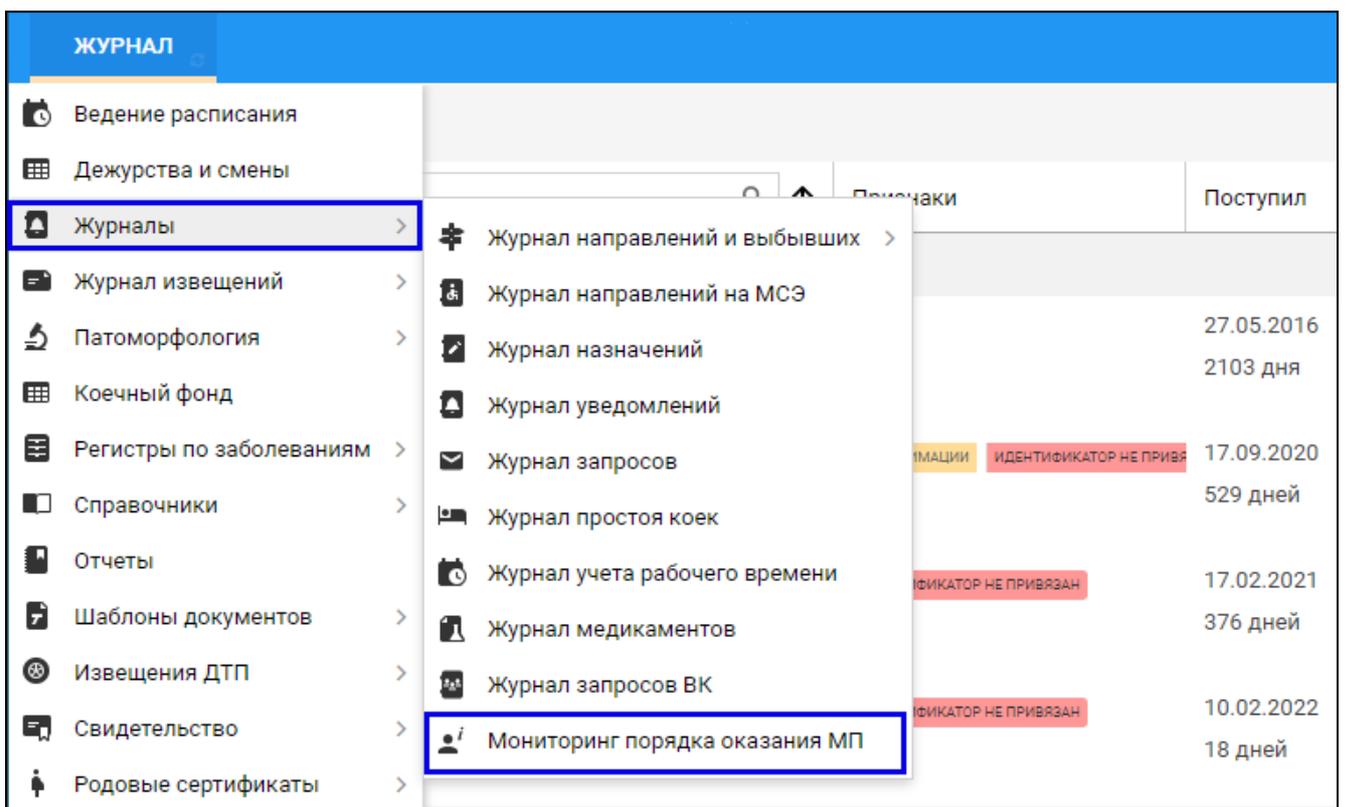
5.4.3 Просмотр списка пациентов с отклонениями от состава необходимых мероприятий и/или сроков их проведения

Просмотр списка пациентов с отклонениями от состава необходимых мероприятий и/или сроков их проведения осуществляется лечащим врачом в разделе "Мониторинг порядка оказания МП" формы "Сигнальная информация для врача". Для доступа к разделу:

- в АРМ врача поликлиники нажмите кнопку "Сигнальная информация для врача" на боковой панели, затем перейдите в раздел "Мониторинг порядка оказания МП";

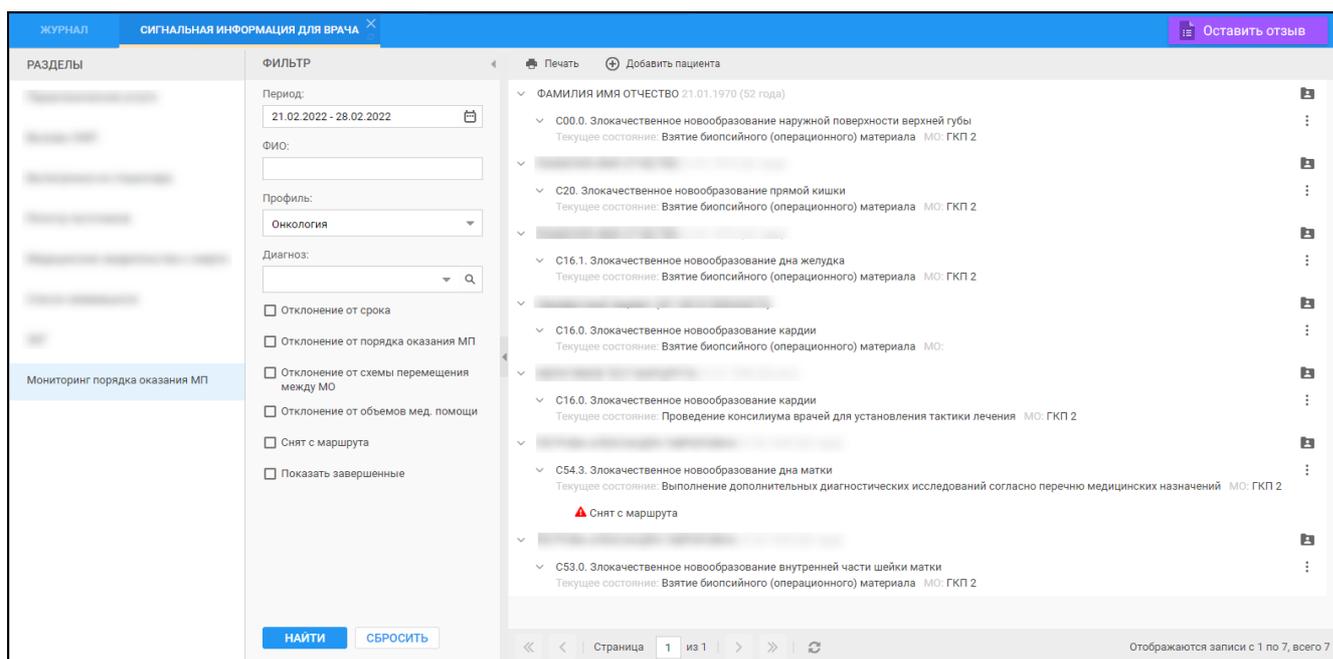


- в АРМ врача стационара нажмите кнопку "Журналы" на боковой панели, затем выберите пункт "Мониторинг порядка оказания МП".



Отобразится раздел "Мониторинг порядка оказания МП" на форме "Сигнальная информация для врача".

Раздел предназначен для отображения пациентов, которые встали на маршруты порядка оказания медицинской помощи по профилю "Онкология", "Сердечно-сосудистые заболевания" и "Акушерство и гинекология". Врач может отследить сроки нахождения пациентов в каждом из состояний маршрута, увидеть отклонения прохождения лечения от запланированного маршрута, поставить пациента на маршрут, изменить состояние или снять пациента с маршрута.



Раздел включает в себя:

- панель фильтров;
- табличную часть – список всех не закрытых маршрутов пациентов, удовлетворяющих условиям фильтрации;
- панель управления.

5.4.3.1 Панель фильтров

Панель фильтров предназначена для поиска пациентов, которые встали на маршруты и содержит следующие поля:

- "Период" – поле ввода периода дат;
- "ФИО" – поле ввода текста;
- "Профиль" – поле с выпадающим списком профилей оказания медицинской помощи;

- для врачей онкологии – профиль 22. "Онкология";
- для врачей кардиологического и неврологического профиля – профили 18. "Неврология" и 15. "Кардиология";
- для врачей и фельдшеров акушерско-гинекологического профиля – профиль 2. "Акушерство и гинекология";
- "Диагноз" – поле с множественным выбором из справочника диагнозов МКБ;
- "Отклонение от сроков" – флаг;
- "Отклонение от порядка оказания МП" – флаг;
- "Отклонение от схемы перемещения между МО" – флаг;
- "Отклонение от объемов мед. помощи" – флаг;
- "Снят с маршрута" – флаг;
- "Показать завершённые" – флаг.

Для поиска маршрута пациента:

- введите необходимое значение в поля фильтра;
- нажмите кнопку "Применить". В списке отобразятся маршруты пациентов, соответствующие заданному критерию.

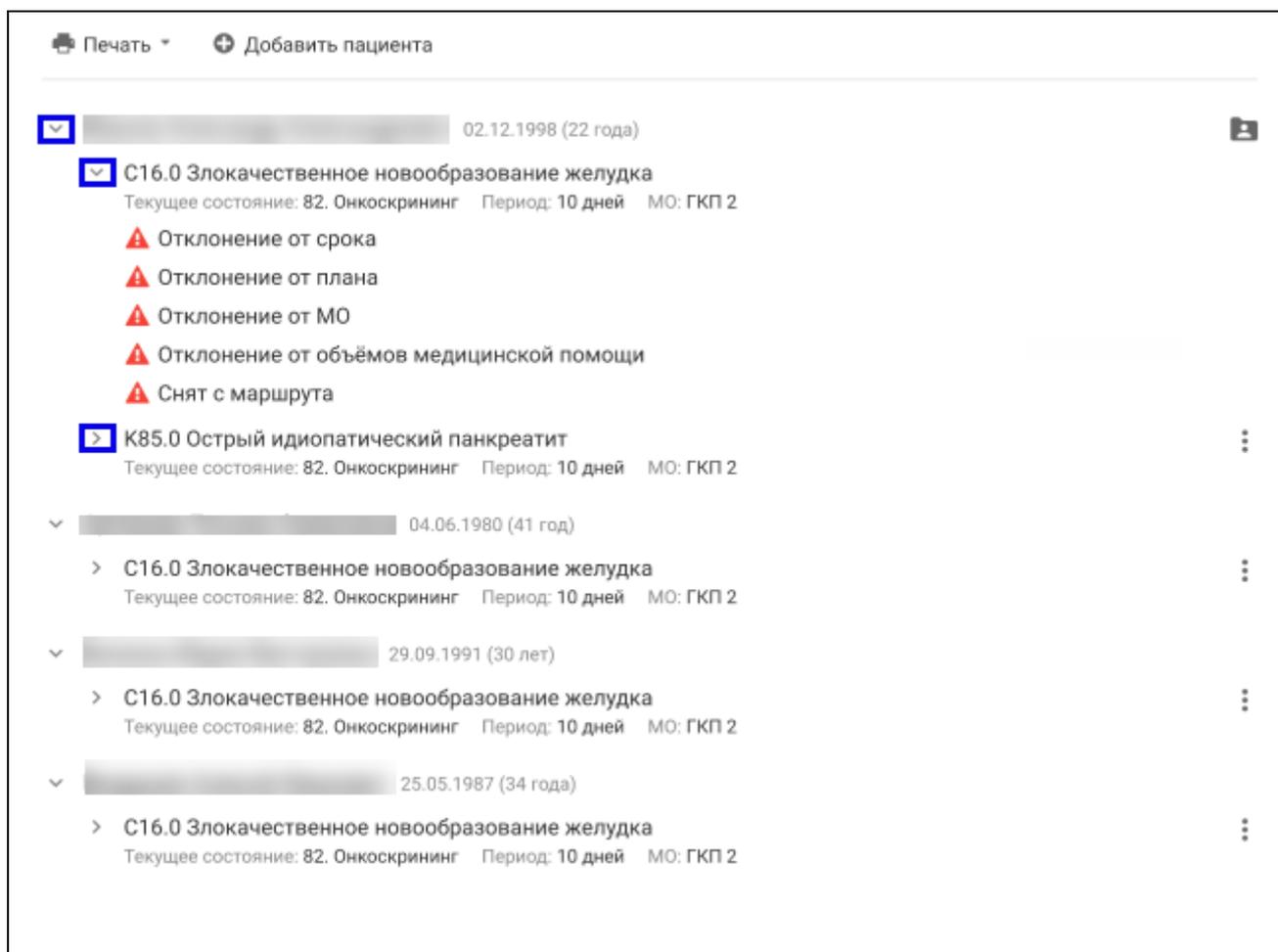
5.4.3.2 Табличная часть

В таблице отображаются все не закрытые маршруты пациентов, удовлетворяющие условиям фильтрации. Данный список формируется по пациентам, удовлетворяющим любому из условий:

- для врачей терапевтического профиля:
 - пациент имеет прикрепление к участку медицинской организации с типом "Основное", которое обслуживает текущий пользователь (врач);
 - пациент состоит на диспансерном наблюдении у текущего пользователя (врача);
 - пациент прикреплен к МО текущего пользователя (врача);
- для врачей онкологии:
 - маршрут пациента имеет профиль "Онкология";
- для врачей кардиологического и неврологического профиля:
 - маршрут пациента имеет профиль "Неврология" или "Кардиология";
- для врачей и фельдшеров акушерско-гинекологического профиля:
 - пациент состоит на учете по беременности и родам в МО пользователя;

- маршрут пациента имеет профиль "акушерство и гинекология";
- для врачей-неонатологов:
 - пациент не старше 1 года жизни;
- у пациента не установлен признак смерти.

Маршруты группируются по пациентам. Для отображения данных необходимо раскрыть подразделы, нажав кнопку . Для скрытия данных нажать кнопку .



Печать * + Добавить пациента

02.12.1998 (22 года)

C16.0 Злокачественное новообразование желудка
Текущее состояние: 82. Онкоскрининг Период: 10 дней МО: ГКП 2

- ▲ Отклонение от срока
- ▲ Отклонение от плана
- ▲ Отклонение от МО
- ▲ Отклонение от объёмов медицинской помощи
- ▲ Снят с маршрута

K85.0 Острый идиопатический панкреатит

04.06.1980 (41 год)

C16.0 Злокачественное новообразование желудка
Текущее состояние: 82. Онкоскрининг Период: 10 дней МО: ГКП 2

29.09.1991 (30 лет)

C16.0 Злокачественное новообразование желудка
Текущее состояние: 82. Онкоскрининг Период: 10 дней МО: ГКП 2

25.05.1987 (34 года)

C16.0 Злокачественное новообразование желудка
Текущее состояние: 82. Онкоскрининг Период: 10 дней МО: ГКП 2

Для каждого пациента отображаются следующие данные:

- ФИО пациента, дата рождения и возраст;
- перечень диагнозов (код и наименование), по которым выполняется отслеживание выполнения порядка оказания медицинской помощи;
- текущее состояние маршрута пациента, период нахождения пациента в текущем состоянии, наименование МО, в котором было зафиксировано текущее состояние;
- отклонения от состава необходимых мероприятий и/или сроков их проведения.

5.4.3.3 Панель управления

Панель управления списком содержит кнопки:

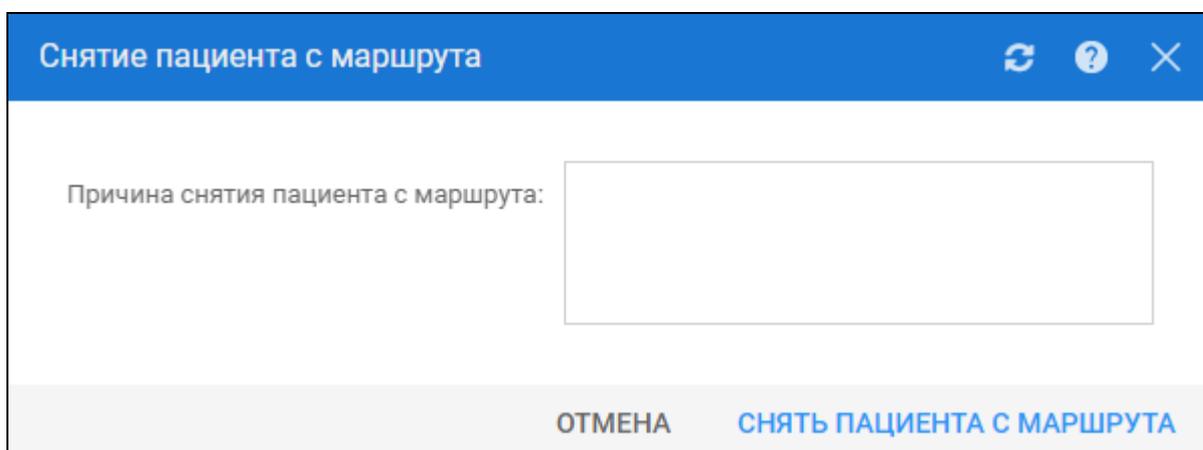
- "Печать":
 - "Печать" – печать информации о выделенной записи;
 - "Печать текущей страницы" – печать информации обо всех записях на текущей странице;
 - "Печать всего списка" – печать информации обо всех записях.
- "Добавить пациента" – постановка пациента на маршрут. При нажатии кнопки отобразится форма "Человек: Поиск" для поиска пациента. После выбора пациента отобразится форма "Маршрут пациента: Добавление", в которой врач выбирает диагноз и состояние маршрута;

Панель управления пациентом содержит кнопки:

- "Открыть ЭМК" – открытие ЭМК пациента.

Контекстное меню записи диагноза содержит следующие пункты:

- "Снять с маршрута" – при нажатии кнопки открывается форма "Снятие пациента с маршрута". Если пациент снят с маршрута, то пункт меню не отображается;



Снятие пациента с маршрута

Причина снятия пациента с маршрута:

ОТМЕНА СНЯТЬ ПАЦИЕНТА С МАРШРУТА

- "Вернуть на маршрут" – пункт отображается, если для маршрута пациента установлен признак "Снят с маршрута". При нажатии кнопки отобразится подтверждающее сообщение: "Вернуть пациента на маршрут по диагнозу <код и наименование диагноза>, этап <код и наименование_состояния>?". При нажатии кнопки "Да" признак "Снят с маршрута" снимется, и пациент вернется на последнее состояние маршрута;
- "Перевести в другое состояние" – изменение состояние маршрута, снятие пациента с маршрута. При нажатии кнопки отобразится форма "Маршрут пациента: Изменение состояния";

The screenshot shows a web form with a blue header containing the title "Маршрут пациента: Изменение состояния" and three icons: a refresh icon, a help icon, and a close icon. Below the header, there are three input fields:

- Диагноз:** A text input field containing "C16.1 Злокачественное новообразование дна" with a dropdown arrow and a search icon.
- Состояние:** A dropdown menu with the selected option "Взятие биопсийного (операционного) материала".
- МО:** A dropdown menu with a blurred selection.

At the bottom of the form, there are two buttons: "ОТМЕНА" (grey) and "СОХРАНИТЬ" (blue).

- "Посмотреть весь маршрут" – просмотр детальной информации по маршруту. При нажатии кнопки отобразится форма "Маршрут пациента" (описание формы см. в разделе "Информация о состоянии пациента на маршруте").

6 ФБ "Специфика по онкологии"

6.1 Назначение и доступ к ФБ

Раздел для добавления специфика по онкологии автоматически становится доступен, если был установлен основной диагноз из группы ЗНО (C00-C97, D00-D09, D21, D31-D33, D35-D48):

- 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).

Примечания

1. Диагнозы группы D21, D31-D33, D35-D48 в регистре по онкологии не ведутся, извещений на них не создается. Специфика по онкологии для данной группы доступна только из случаев лечений.
2. Датой установления признака подозрения на злокачественное новообразование будет считаться дата начала случая, где в поле "Подозрение на ЗНО" было установлено значение "Да" и в поле "Подозрение на диагноз" – указан диагноз из группы C00-C97, D00-D09, D21, D31-D33, D35-D48, при этом в поле "Основной диагноз" – установлен диагноз, не относящийся к группам C00-C97, D00-D09, D21, D31-D33, D35-D48.

Специфика доступна для добавления, редактирования, просмотра из регистра по онкологии/онкогематологии. При открытии специфика по онкологии из регистра по онкологии/онкогематологии 1.0/2.0, форма отображается в новом интерфейсе (2.0). На каждый онкологический уточненный диагноз (основной или сопутствующий) учётного документа (посещение / движение / заболевание) создаётся версия специфика. Таким образом, одно заболевание (конкретный онкологический диагноз) может быть связано с несколькими спецификами. Для добавления специфика по онкологии:

- перейдите в раздел "Специфика: Онкология";

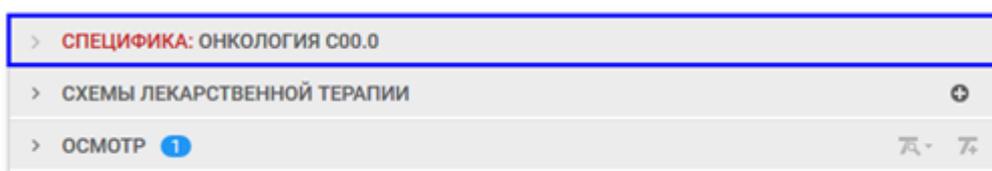


Рисунок 1 Раздел специфика

- отобразится форма "Специфика / Онкология".

Рисунок 2 Специфика по онкологии

Форма "Специфика / Онкология" содержит следующие разделы:

- "Диагноз";
- "Сведения о проведении консилиума";
- "Схема лекарственной терапии по ПГГ";
- "Схема лекарственной терапии по КР";
- "Данные о препаратах";
- "Специальное лечение";
- "Данные об отказах / противопоказаниях";
- "Трансплантация костного мозга";
- "Таргетная терапия";
- "Химиотерапевтическое лечение";
- "Лучевое лечение";
- "Гормоноиммунотерапевтическое лечение";
- "Хирургическое лечение";
- "Неспецифическое лечение";

- "Реабилитационные мероприятия";
- "Контрольная карта диспансерного наблюдения";
- "Извещения";
- "Контроль состояния";
- "Госпитализация".

Форма содержит кнопки:

- "Отмена" – при нажатии кнопки выполняется закрытие формы, изменения не сохраняются;
- "Сохранить" – при нажатии кнопки выполняется сохранение изменений, форма остается открытой;
- "Сохранить и закрыть" – при нажатии кнопки выполняется сохранение изменений, форма закрывается.

6.2 Раздел "Диагноз"

Раздел "Диагноз" содержит уточняющие данные по диагнозу. Если для пациента ранее уже была добавлена специфика по тому же основному или сопутствующему диагнозу, то поля раздела "Диагноз" заполняются автоматически из предыдущей версии спецификации. Для добавления уточняющих данных по диагнозу:

- перейдите в раздел "Диагноз";
- заполните поля формы. Некоторые поля формы заполняются автоматически из данных посещения;
- нажмите кнопку "Сохранить" для сохранения данных по диагнозу.

Рисунок 3 Специфика по онкологии. Раздел Диагноз

Раздел "Диагноз" содержит следующие данные:

- "Фаза течения хронического миелолейкоза" – поле с выпадающим списком из справочника ВИМИС "Фазы хронического миелолейкоза". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом C92.1 (Хронический миелоидный лейкоз [ХМЛ], BCR/ABL-положительный). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Форма бластного криза" – поле с выпадающим списком из справочника ВИМИС "Формы бластного криза". По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения. Поле видимо и доступно для ввода, если выполнены все условия:
 - в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом C92.1 (Хронический миелоидный лейкоз [ХМЛ], BCR/ABL-положительный);
 - в поле "Фаза течения хронического миелолейкоза" указано значение "Бластный криз";
- "Оценка по шкале PANQOL, баллы" – поле ввода текста. Длина поля рассчитана на трехзначное число – это сумма баллов за ответы по вопросам шкалы PANQOL. Поле недоступно для редактирования. Доступно для просмотра. Поле отображается, если в поле "Диагноз МКБ-10" установлено значение "C72.4 Злокачественное новообразование слухового нерва". Подсчет баллов происходит после сохранения анкеты по шкале PANQOL:

- кнопка "Рассчитать" – кнопка отображается, если в поле "Оценка по шкале PANQOL, баллы" установлено значение, равное нулю и форма "Специфика / Онкология" открыта в режиме редактирования. При нажатии на кнопку открывается анкета по шкале PANQOL в режиме редактирования;
- кнопка "Редактировать" – кнопка отображается, если в поле "Оценка по шкале PANQOL, баллы" установлено значение, отличное от нуля, и форма "Специфика / Онкология" открыта в режиме редактирования. При нажатии на кнопку открывается анкета по шкале PANQOL в режиме редактирования;
- кнопка "Просмотреть" – кнопка отображается, если в поле "Оценка по шкале PANQOL, баллы" установлено значение, отличное от нуля. При нажатии на кнопку открывается анкета по шкале PANQOL в режиме просмотра. Кнопка активна, если форма "Специфика / Онкология" открыта в режиме редактирования и просмотра.
- "Стадирование по ISS" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом С90.0 (Множественная миелома). Поле доступно для редактирования после сохранения данных на форме "Специфика / Онкология" и повторном открытии на редактирование. По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Стадирование по R-ISS" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом С90.0 (Множественная миелома). Поле доступно для редактирования после сохранения данных на форме "Специфика / Онкология" и повторном открытии на редактирование. По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Оценка по шкале J.E. Sokal" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом С92.1 (Хронический миелолейкоз). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Оценка по шкале EUTOS" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом

C92.1 (Хронический миелолейкоз). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;

- "Оценка по шкале ELTS" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом C92.1 (Хронический миелолейкоз). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Оценка по шкале EURO" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз с кодом C92.1 (Хронический миелолейкоз). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения;
- "Стадирование по J. Binet" – поле с выпадающим списком из справочника НСИ "Интерпретация результатов оценки по клиническим шкалам и опросникам". Поле видимо и доступно для ввода, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз C91.1 (В-клеточный хронический лимфоцитарный лейкоз). По умолчанию не заполнено. Необязательное для заполнения. После сохранения данных на форме "Специфика / Онкология" и повторном открытии на редактирование поле доступно для редактирования;
- "ICCC-3" – поле с автоматическим заполнением данными справочника "Международная классификация злокачественных новообразований у детей (3 издание)" для пациентов младше 18 лет, если заполнены поля "Диагноз МКБ-О Топография" и "Морфологический тип опухоли". Необязательное для заполнения. Недоступно для редактирования;

6.2.1 Описание подраздела "Морфологический тип опухоли"

Подраздел "Морфологический тип опухоли" содержит поля:

- "Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли)" – поле с выпадающим списком значений из справочника МКБ-О. По умолчанию пустое, доступно для редактирования, необязательно для заполнения. Отображаются значения из справочника МКБ-О, действующих на дату, указанную в поле "Дата установления диагноза" (либо на текущую, если дата не установлена). После сохранения изменений в поле "Дата установления диагноза", поле очищается, если значение из справочника не действует на новую дату.

- "Классификация опухолей гемопозитической и лимфоидной ткани (ВОЗ 2017)" – поле с выпадающим списком значений из справочника "Классификация опухолей гемопозитической и лимфоидной тканей (ВОЗ 2017)". Поле отображается и доступно для редактирования, если в поле "Диагноз МКБ-10" выбран диагноз из группы онкогематологий: С81–С96. Поле необязательное для заполнения. Поле заполняется автоматически при совпадении морфологического кода опухоли из справочника МКБ-О, указанного в поле "Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли)", с морфологическим кодом опухоли МКБ-О-3 в справочнике "Классификация опухолей гемопозитической и лимфоидной тканей (ВОЗ 2017)". Если нет соответствия по морфологическому коду опухоли, то можно выбрать все значения в поле "Классификация опухолей гемопозитической и лимфоидной ткани (ВОЗ 2017)";
- "Номер гистологического исследования" – поле ввода номера гистологического исследования.

Рисунок 4 Подраздел Морфологический тип опухоли

6.2.2 Описание подраздела "Стадия опухолевого процесса по системе TNM"

Подраздел "Стадия опухолевого процесса по системе TNM" содержит поля:

- "Канцер регистр" – подзаголовок для группы полей. Если при первом заполнении сначала заполняется значение по ФОМС, то значения полей по умолчанию – записи в полях "Т", "N", "M" группы полей "ФОМС":
 - "Т" – поле с выпадающим списком классификаций по системе Т;
 - "N" – поле с выпадающим списком классификаций по системе N;
 - "M" – поле с выпадающим списком классификаций по системе M;
- "ФОМС" – подзаголовок для группы полей. Блок видим во всех случаях лечения, у которых дата окончания случая лечения позже 1 января 2019 года. Для выбора доступны значения, действующие на дату окончания случая. Если дата окончания случая

неизвестна, то значения, действующие на текущую дату, с аналогичным специфике диагнозом или без диагноза:

- поля группы обязательны для заполнения, если пациенту больше 18 лет на дату начала случая и повод обращения "Первичное лечение";
- поля группы доступны для редактирования, если диагноз стадируется или доступны записи без диагноза;
- в полях группы автоматически указывается значение, если для диагноза специфика нет других значений справочника, кроме записей без стадии;
- перечень полей группы:
 - "Т" – поле с выпадающим списком ФОМС классификаций по системе Т;
 - "N" – поле с выпадающим списком ФОМС классификаций по системе N;
 - "M" – поле с выпадающим списком ФОМС классификаций по системе M;
- "ВИМИС ОНКО" – подзаголовок для группы полей. Поля доступны для заполнения, если для МКБ-10 онкологического диагноза есть соответствующий диагноз МКБ-О Топография (например, для диагнозов из группы онкогематологий), иначе отображается значение "Не применимо". Если в системных настройках уровня "ВИМИС Онкология – Версия справочника ВИМИС TNM" выбрано значение "Версия 8" или "Версия 7" и для выбранной версии для диагноза будут отсутствовать значения TNM – отображается ошибка "Для данного диагноза отсутствуют значения в версии TNM X" (где X – выбранная в настройках версия TNM). Поля обязательны для заполнения:
 - "Т" – поле с выпадающим списком классификаций по системе Т. Если указывается значение в поле "Канцер регистр Т", то происходит ограничение значений по выбранному коду в поле "ВИМИС ОНКО Т". Если на втором месте после символа Т идёт числовое значение (Т1, Т2, Т3, Т4), происходит ограничение значений по выбранному коду в поле "ВИМИС ОНКО Т". Если при этом в поле "Канцер-регистр Т" на втором месте после символа Т идет числовое значение 0 или не числовое значение (a, is, X), то фильтрация в поле "ВИМИС ОНКО Т" не происходит и для выбора доступны все значения Т в соответствии с указанным диагнозом;

- "N" – поле с выпадающим списком классификаций по системе N. Если указывается значение в поле "Канцер регистр N", то происходит ограничение значений по выбранному коду в поле "ВИМИС ОНКО N";
- "M" – поле с выпадающим списком классификаций по системе M. Если указывается значение в поле "Канцер регистр M", то происходит ограничение значений по выбранному коду в поле "ВИМИС ОНКО M";
- "Версия TNM" – отображается на просмотр версия TNM в соответствии с настройками в параметрах системы;
- "Доп. кат" – поле отображается, если для диагноза имеется дополнительная категория. Поле обязательное для заполнения, если подобная категория имеется для диагноза;
- "Вид Классификации" – поле с выпадающим списком вида классификаций.

The screenshot shows a form with the following fields:

- Канцер регистр:** Three dropdown menus labeled T, N, and M, all with green backgrounds.
- ФОМС:** Three dropdown menus labeled T, N, and M, all with white backgrounds.
- Т:** A dropdown menu with a green background.
- N:** A dropdown menu with a green background.
- M:** A dropdown menu with a green background.
- Доп. кат:** A dropdown menu with a green background.
- Вид Классификации:** A dropdown menu with a white background, currently showing the value "3. Клиническая и патологоанатомическая".

6.2.3 Описание подраздела "Стадия опухолевого процесса"

Подраздел "Стадия опухолевого процесса" содержит поля:

- "Канцер регистр" – поле с выпадающим списком. Если сначала заполняется стадия опухолевого процесса по ФОМС, то значение по умолчанию – стадия опухолевого процесса, связанная с федеральным кодом стадии (указанной в поле "ФОМС"). Если заполнена стадия опухолевого процесса в поле "ВИМИС ОНКО", то происходит ограничение значений по выбранному коду в поле стадии "Канцер регистр", если сначала идет числовой символ;
- "ФОМС" – поле с выпадающим списком ФОМС стадий опухолевого процесса. Для выбора доступны значения, действующие на дату окончания случая. Если дата окончания случая неизвестна, то значения, действующие на текущую дату, с аналогичным специфике диагнозом или без диагноза. Поля группы доступны для редактирования, если диагноз стадируется или доступны записи без диагноза. В полях группы автоматически указывается значение, если для диагноза спецификации нет других значений справочника, кроме записей без стадии. Если имеется значение стадии в поле

"Канцер регистр", связанное с федеральным кодом стадии, то значение стадии в поле "ФОМС" проставляется автоматически;

- "ВИМИС ОНКО" – поле с выпадающим списком, заполняется автоматически в соответствии с выбранными "ВИМИС ОНКО" полями "Т", "N", "М".

Рисунок 5 Подраздел Стадия опухолевого процесса

Подраздел "Стадия опухолевого процесса":

- "ВИМИС ОНКО" – поле с выпадающим списком, заполняется автоматически в соответствии с выбранными "ВИМИС ОНКО" полями "Т", "N", "М".

6.2.4 Описание подраздела "Получено второе мнение в референсном центре"

Подраздел "Получено второе мнение в референсном центре" – блок для хранения второго мнения, полученного в референсном центре в виде файла. Подраздел содержит:

- флаг "Получено второе мнение в референсном центре" – необязательный для заполнения, по умолчанию не установлен. Если загружен один и более файлов, то флаг "Получено второе мнение в референсном центре" не может быть снят. Флаг можно снять, если удалены все файлы;
- кнопка "Добавить файл" – доступна при установленном флаге "Получено второе мнение в референсном центре". При нажатии на кнопку отображается форма "Загрузка файлов":
 - допустимые форматы файлов для загрузки: pdf, xls,xlsx, xl, txt, rtf, word, doc, docx, jpg, jpe, jpeg, png, bmp, tiff, tif, gif, dcm, odt, ods, vef, ecg, xml. При попытке загрузить файл иного типа, отображается сообщение об ошибке с текстом: "Вы пытаетесь загрузить запрещенный тип файла";
 - допустимый объем прикрепляемого файла: 10 МБ. При попытке загрузить файл большего размера, отображается сообщение об ошибке с текстом: "Размер файла больше 10МБ. Файл не может быть загружен";
- список файлов – список отображается, если добавлен хотя бы один файл:
 - каждая строка списка содержит: наименование файла в виде ссылки, перейдя по которой, можно открыть файл на просмотр на новой вкладке браузера;

примечание (при наличии); дата и время загрузки файла; ФИО пользователя, приложившего файл; расширение файла;

- напротив каждой строки отображается кнопка "Удалить". Кнопка отображается при выделении строки записи файла. При нажатии кнопки "Удалить" отображается диалоговое окно с текстом "Удалить файл "Наименование файла. Расширение файла" ?" и кнопками "Да" и "Нет". При нажатии кнопки "Да" файл удаляется из списка файлов. При нажатии кнопки "Нет" файл остается в списке;
- сортировка списка – в алфавитном порядке. Первыми идут файлы, название которых указано на кириллице, затем – на латинице;
- список файлов находится над кнопкой "Добавить файл".

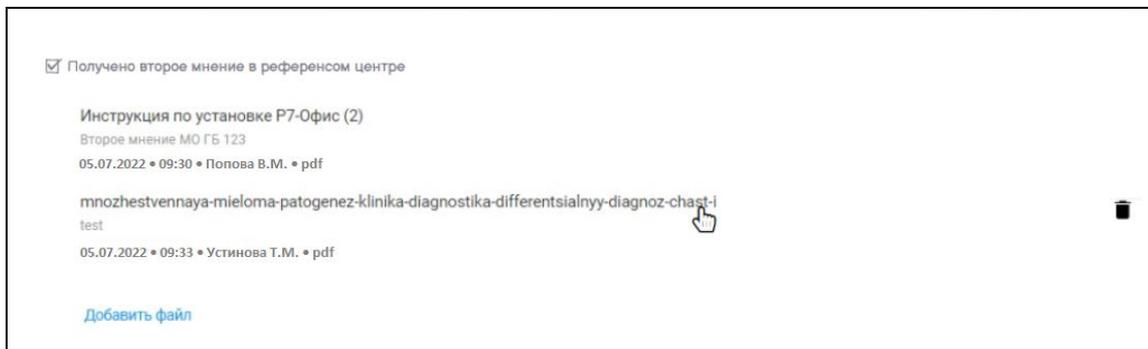


Рисунок 6 Подраздел Получено второе мнение в референсном центре

6.3 Описание раздела "Контроль состояния"

В раздел вносятся данные об общем состоянии пациента, состоянии опухолевого процесса и присвоенной клинической группе.

Для присвоения клинической группы:

- перейдите в раздел "Контроль состояния";
- в поле "Клиническая группа" выберите значение из выпадающего списка;
- нажмите кнопку "Сохранить" или "Сохранить и закрыть".

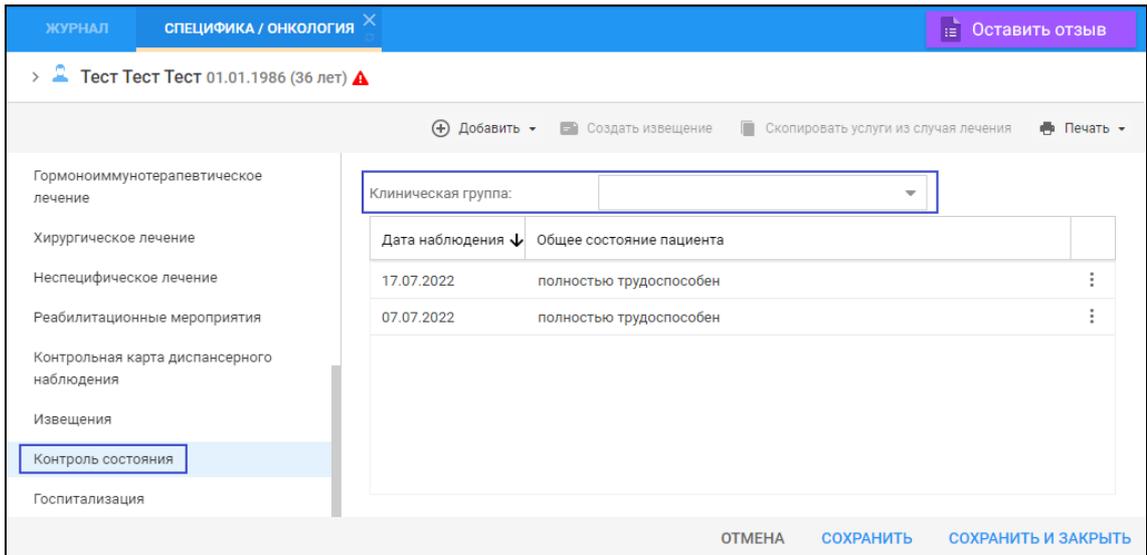


Рисунок 7 Выбор клинической группы

Для добавления данных о состоянии пациента:

- нажмите кнопку "Добавить" на панели управления;

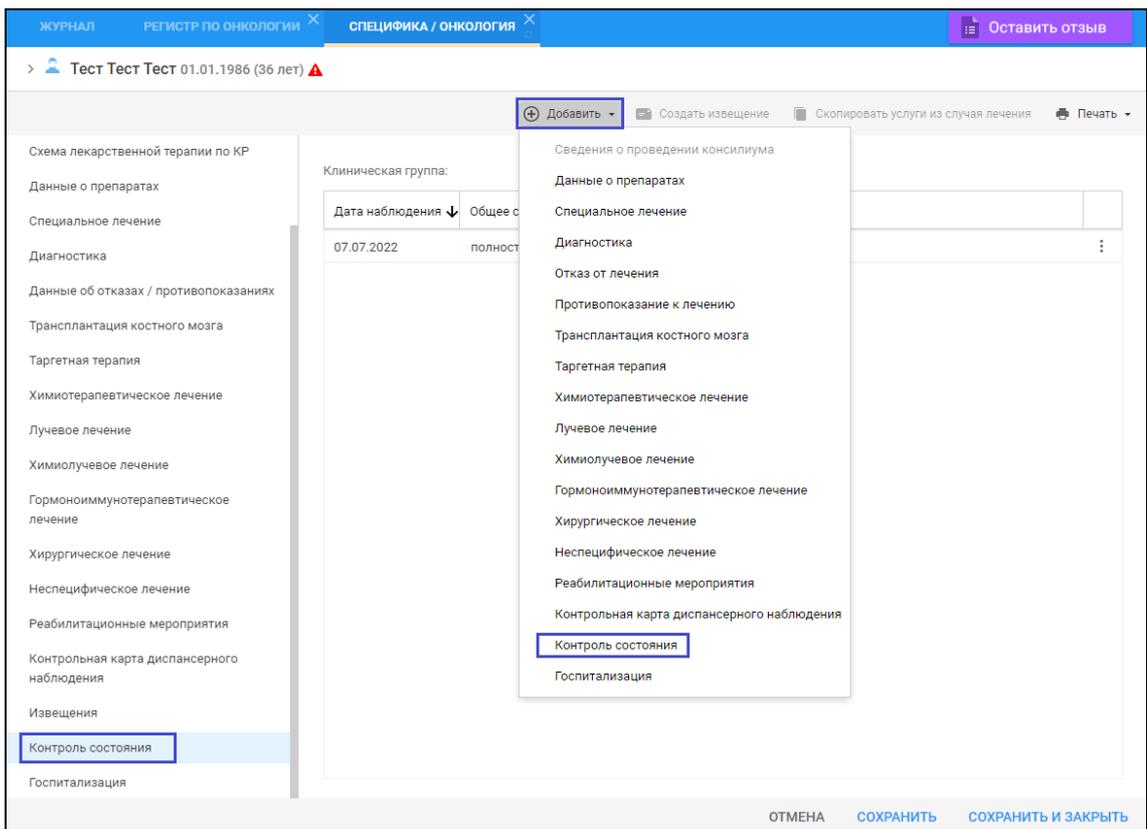


Рисунок 8 Раздел Контроль состояния

- выберите значение "Контроль состояния". Отобразится форма "Общее состояние пациента: Добавление";

Общее состояние пациента: Добавление

▼ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Дата наблюдения:

Индекс Карновского:

Шкала ECOG:

Общее состояние пациента:

▼ СОСТОЯНИЕ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА

№ опухоли	Топография	Состояние

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

Рисунок 9 Форма Общее состояние пациента. Добавление

- заполните поля формы:
 - "Дата наблюдения" – поле ввода даты, обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено;
 - "Индекс Карновского" – поле с выпадающим списком значений. Поле отображается, если возраст пациента на дату наблюдения общего состояния равен или больше 16 лет. По умолчанию не заполнено, обязательно для заполнения;
 - "Индекс Ланского" – поле с выпадающим списком значений. Поле отображается, если возраст пациента на дату наблюдения общего состояния меньше 16 лет. Поле обязательно для заполнения, по умолчанию не заполнено, доступно для редактирования;
 - "Шкала ECOG" – поле с выпадающим списком значений. Поле обязательно для заполнения, по умолчанию заполняется значением, связанным со значением в поле "Индекс Карновского" или "Индекс Ланского", доступно для редактирования;
 - "Общее состояние пациента" – поле с выпадающим списком значений. Поле обязательно для заполнения, по умолчанию заполняется значением, связанным со значением в поле "Индекс Карновского" или в поле "Индекс Ланского";
- нажмите кнопку "Сохранить" для сохранения данных;

- новые данные о состоянии пациента отобразятся в списке в разделе "Контроль состояния".

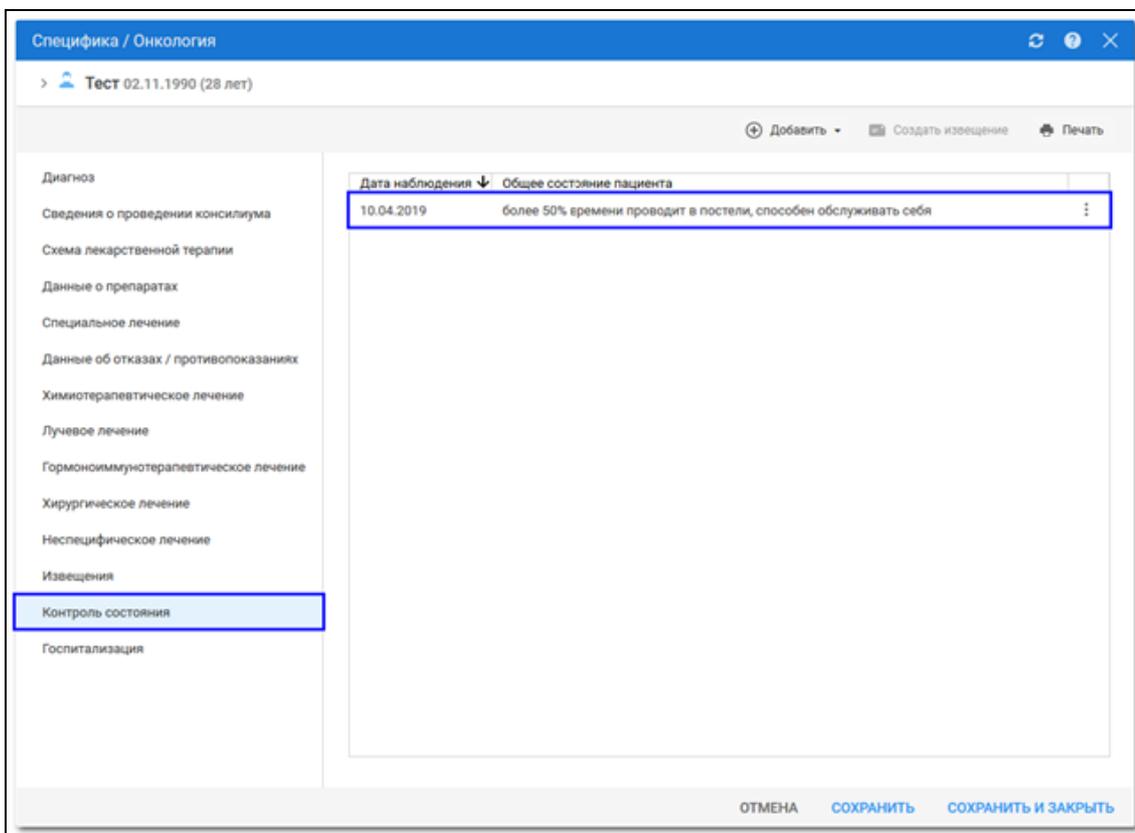


Рисунок 10 Состояние пациента в разделе Контроль состояния

6.4 Контроль на наличие онкологического консилиума

В Системе возможна установка контроля на наличие консилиума по диагнозам со значением "Предупреждение" и "Запрет". По умолчанию устанавливается значение "Предупреждение". Контроль имеет период действия. Контроль на наличие консилиума настраивается в АРМ администратора ЦОД в параметрах Системы. Для отработки контроля необходимо, чтобы одновременно выполнялись следующие условия:

- в рамках случая у пациента установлен диагноз по МКБ-10, для которого настроен контроль завершения случая лечения в параметрах системы и/или на форме "Специфика: Онкология [код диагноза по МКБ-10]" в поле "Морфологический тип опухоли. (Гистология опухоли)" установлен один из диагнозов по МКБ-О, для которого настроен контроль завершения случая лечения в параметрах Системы;
- период контроля на наличие онкоконсилиума должен пересекаться с периодом случая лечения;

- по указанным в контроле диагнозам нет отметки о проведении консилиума (по диагнозу пациента консилиум не проводился);
- при удалении контроля, индикаторы о необходимости и отсутствии консилиума по диагнозам снимаются.

Если у пациента установлен диагноз по МКБ-10, для которого настроен контроль завершения случая лечения в параметрах Системы с типом контроля "Запрет" по профилю "Онкология" – при завершении случая лечения выполняется проверка и отображается сообщение: "Пациенту необходимо провести онкоконсилиум". Кнопка "ОК". При нажатии кнопки "ОК" сообщение закрывается, сохранение и завершение случая лечения не происходит. У пациента устанавливается индикатор "Требуется онкоконсилиум" в журнале рабочего места врача поликлиники.

Если контроль на завершение случая лечения настроен с типом контроля "Предупреждение" – при завершении случая лечения выполняется проверка и отображается сообщение: "Пациенту необходимо провести онкоконсилиум. Продолжить?". Кнопка "ОК" и кнопка "Отмена":

- при нажатии кнопки "ОК" – происходит сохранение и завершение случая лечения. У пациента устанавливается индикатор "Отсутствует онкоконсилиум" в журнале рабочего места врача поликлиники;
- при нажатии кнопки "Отмена"– сообщение закрывается, сохранение и завершение случая лечения не происходит. У пациента устанавливается индикатор "Требуется онкоконсилиум" в журнале рабочего места врача поликлиники.

6.5 Признак отклонения фактического лечения пациента от тактики лечения, выбранной в рамках онкологического консилиума

6.5.1 Хирургическое лечение

Лечение, скопированное из консилиума, доступно для редактирования. При сохранении изменений, которые не соответствуют планируемому лечению из консилиума, у лечения в специфике устанавливается признак о несоответствии тактики проведенного лечения и данных консилиума. Индикатор отображается в разделе лечения при несоответствии данных:

- "Федеральный справочник хирургических операций";
- "Группы хирургических операций, проводимых в стационаре";
- "Тип лечения".

6.5.2 Лучевое лечение

Лечение, скопированное из консилиума, доступно для редактирования. При сохранении изменений, которые не соответствуют планируемому лечению из консилиума, у лечения в специфике устанавливается признак о несоответствии тактики проведенного лечения и данных консилиума. Индикатор отображается в разделе лечения при несоответствии данных:

- "Наименование услуги";
- "Способ облучения";
- "Вид лучевой терапии";
- "Метод лучевой терапии";
- "Тип лечения".

6.5.3 Химиотерапевтическое лечение

Лечение, скопированное из консилиума, доступно для редактирования. При сохранении изменений, которые не соответствуют планируемому лечению из консилиума, у лечения в специфике устанавливается признак о несоответствии тактики проведенного лечения и данных консилиума. Индикатор отображается в разделе лечения при несоответствии данных:

- "Название услуги";
- "Линия лекарственной терапии";
- "Цикл лекарственной терапии";
- "Вид химиотерапии".

6.5.4 Гормоноиммунотерапевтическое лечение

Лечение, скопированное из консилиума, доступно для редактирования. При сохранении изменений, которые не соответствуют планируемому лечению из консилиума, у лечения в специфике устанавливается признак о несоответствии тактики проведенного лечения и данных консилиума. Индикатор отображается в разделе лечения при несоответствии данных:

- "Услуга";
- "Вид гормонотерапии".

7 Модуль "Онкологический консилиум"

7.1 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 C01.. Отобразится форма "Специфика / Онкология".

The screenshot shows a web interface for entering oncology data. The title bar reads "Специфика / Онкология". On the left is a navigation menu with items like "Диагноз", "Сведения о проведении консилиума", "Схема лекарственной терапии", etc. The main area contains a form with 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.

7.2 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.

7.2.1 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.

7.2.2 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.

7.2.3 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.

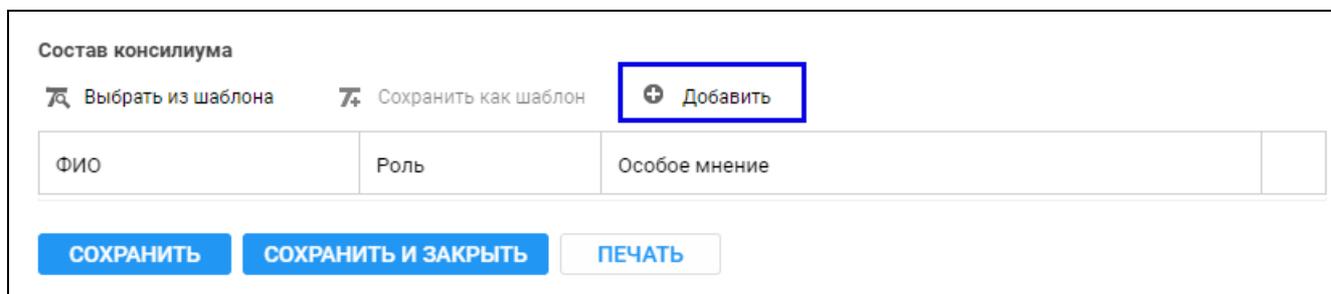
После подписания Сведений о проведении консилиума данные формы станут не доступны для редактирования.

7.2.4 Действия на форме

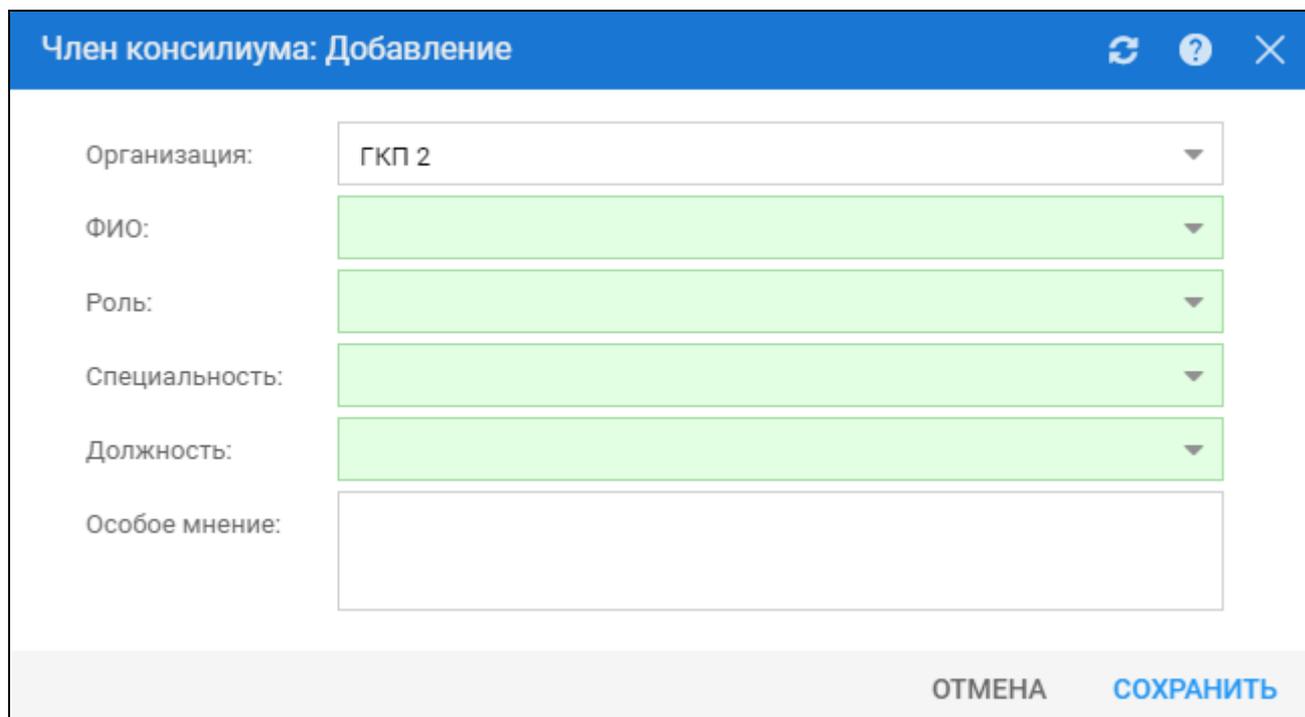
7.2.4.1 Добавление члена консилиума

Для добавления члена консилиума:

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



- отобразится форма "Член консилиума: Добавление";



- 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.

7.2.4.2 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.

7.2.4.3 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 [refresh] [help] [close]

Наименование шаблона:

ЗАКРЫТЬ СОХРАНИТЬ

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

7.2.4.4 Добавление планируемого диагностического исследования

Для добавления планируемого диагностического исследования:

- перейдите на вкладку "Планируемые мероприятия";

Общая информация **Планируемые мероприятия** [close] [feedback]

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.

7.2.4.5 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.

7.2.4.6 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.

7.2.4.7 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

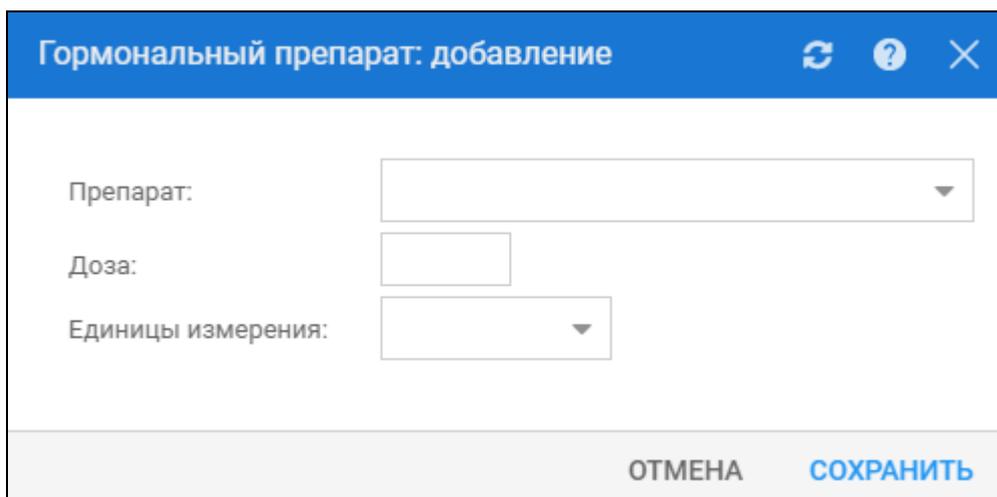
⊕ Добавить
✎ Изменить
✕ Удалить

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";



Гормональный препарат: добавление

Препарат:

Доза:

Единицы измерения:

ОТМЕНА СОХРАНИТЬ

- 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.

7.2.4.8 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.

7.2.4.9 Печать протокола онкологического консилиума

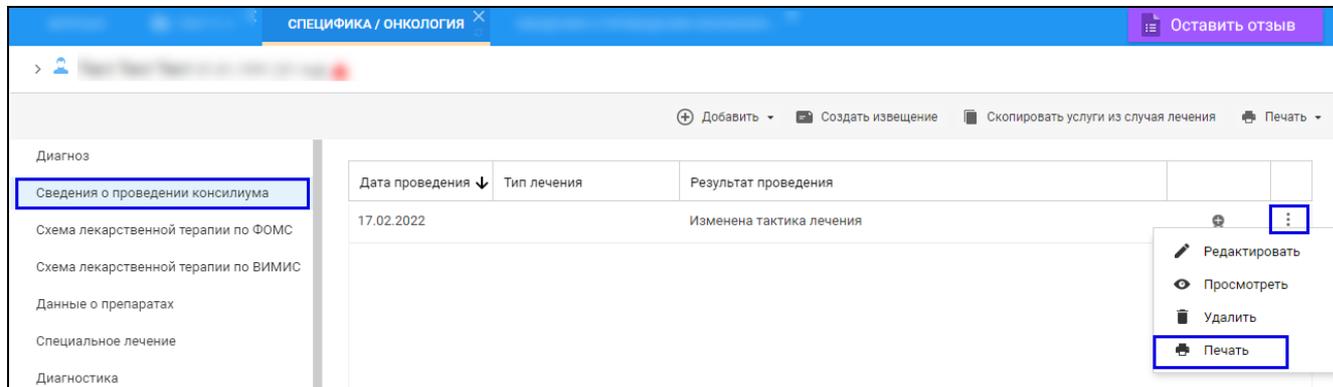
Для печати протокола онкологического консилиума нажмите кнопку "Печать" в нижней части формы "Сведения о проведении консилиума".

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";



7.2.4.10 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

7.3 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.

7.3.1 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**

7.3.2 Описание формы

Форма содержит

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

7.3.3 Действия на форме

7.3.3.1 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.

7.3.3.2 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.

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

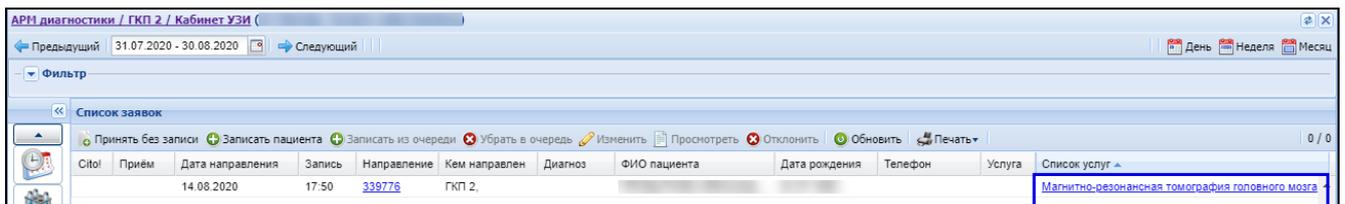
8.1 Ведение и оценка ответа солидных опухолей на проводимую терапию (RECIST)

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

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.

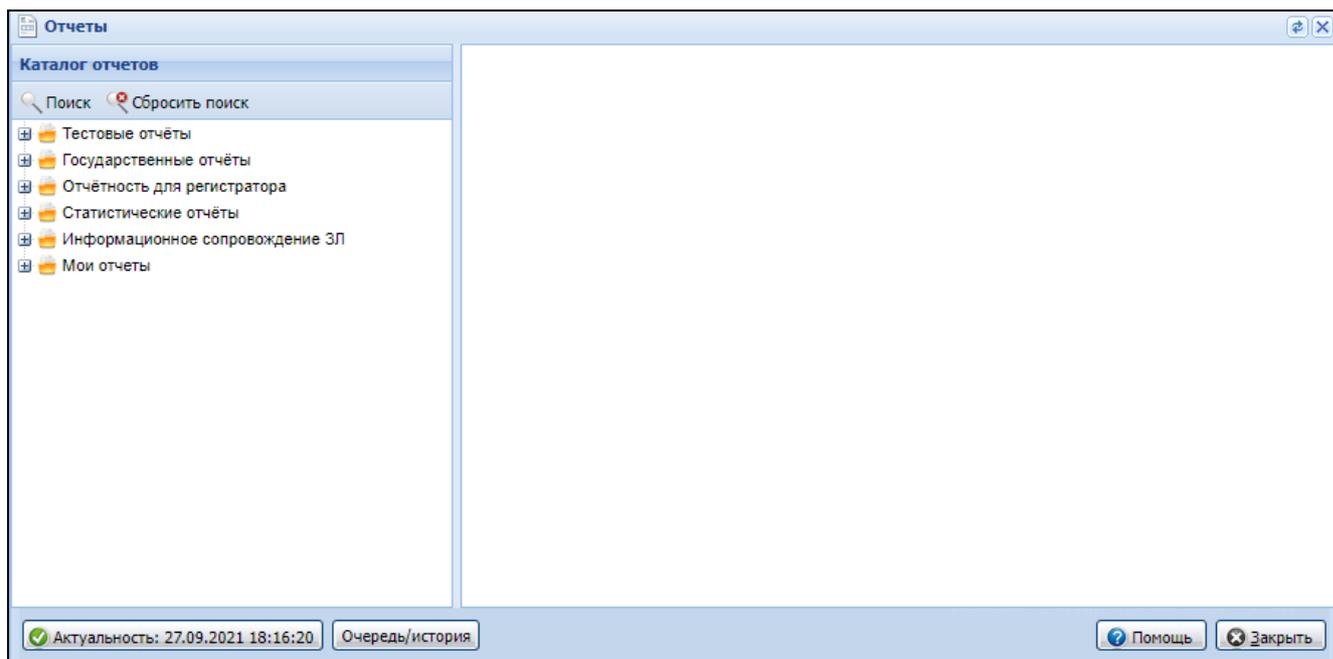
8.2 Формирование отчетов

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.

8.2.1 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.

Отчет - Количество пациентов с впервые выявленными онкологическими заболеваниями

В отчете представлены сведения количестве пациентов с впервые выявленными ЗНО, взятых под диспансерное наблюдение в отчетном периоде: дата взятия и дата установления диагноза в диапазоне дат периода отчета, диагнозы МКБ-10 диапазона C00-97, значение поля "Диагноз установлен: 2. Впервые выявленные заболевания".

МО: MO 1

Филиал МО: [Все]

Подразделение: [Все]

Отделение: [Все]

Врач: [Все]

Диагноз с: Введите код диагноза...

Диагноз по: Введите код диагноза...

Пол: [Все]

Возраст от:

Возраст до:

только старше трудоспособного возраста: Нет

Дата начала*: 01.03.2022

Дата окончания*: 31.03.2022

Поля выделенные как метка* обязательны для заполнения

Формат XLS

Включить в мои отчеты

Справка по отчету

Сформировать отчет

Помощь

Закрыть

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

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

Образец отчёта:

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 желчного пузыря	поджелудочной железы	полости носа, среднего уха, придаточных пазух
				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	языка	влагалища	шейки матки	тела матки	яичника	плаценты	полового члена	предстательной железы	яичка	почка	мочевого пузыря	глаза и его придаточного аппарата	головного мозга и других отделов центральной нервной системы	шляки	лимфатической системы	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 соединительной и др. мягких тканях	новообразования других и неуточненных локализаций
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.

8.2.2 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																
Фамилия: 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 С00 - 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).

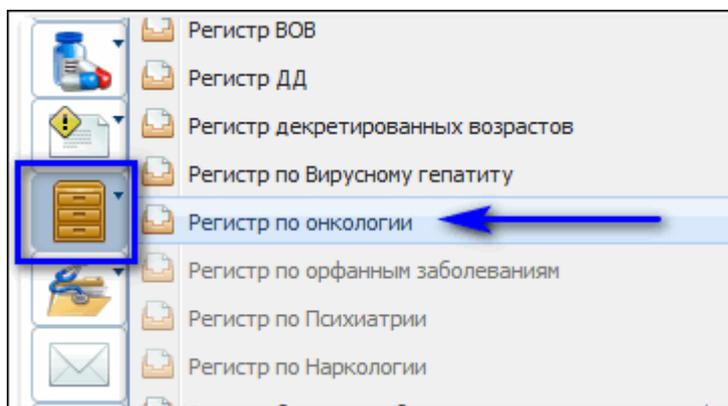
9 Модуль «Регистр по онкологии»

9.1 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: [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: [input] Дата рождения: [input]

Имя: [input] Диапазон дат рождения: [input]

Отчество: [input] Номер амб. карты: [input]

Регистрационный номер: [input]

Год рождения: [input] Год рождения с: [input] по: [input]

Возраст: [input] Возраст с: [input] по: [input]

Полис

Серия: [input] Номер: [input] Единый номер: [input]

Тип: [input] Выдан: [input] СМО не указана [checkbox]

Без полиса: [checkbox] Территория: не указано [input]

Добавить Изменить Просмотреть Удалить Обновить Печать Открыть ЭМК Исключить из регистра 0 / 0

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

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.

9.2 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.

9.2.1 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**.

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.

9.2.2 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**.

9.2.3 Просмотр записи в регистре

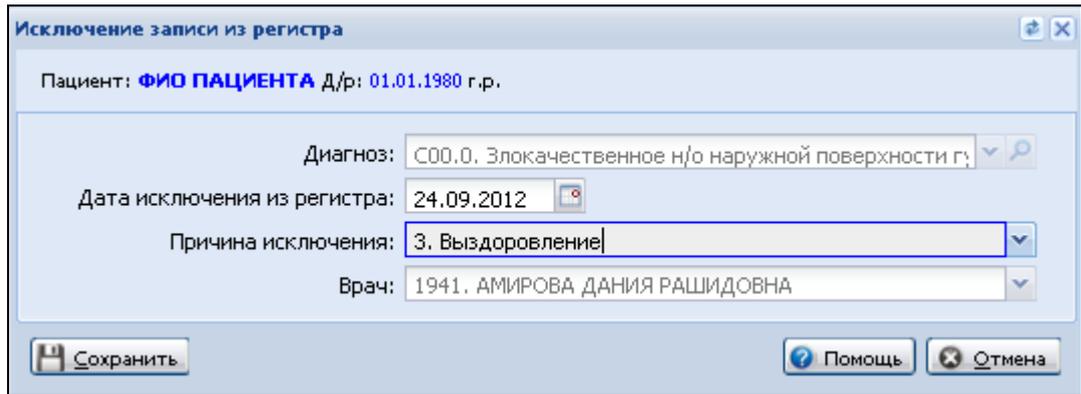
Для просмотра данных о пациенте в регистре:

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

9.2.4 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**.

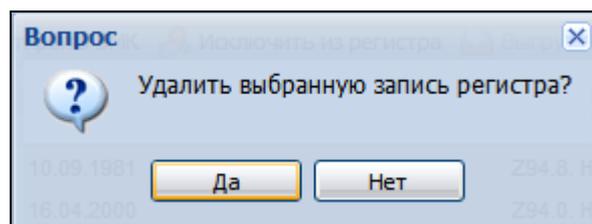
Примечание

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

9.2.5 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.

9.2.6 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.

- 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/ТД** - вывод на печать талона дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.
 - **Печать в формате 030-6/У** - вывод на печать контрольной карты диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием.

Вариант 2.

- 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: Работующий, 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.

10 Модуль "Регистр подозрений на ЗНО"

10.1 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.

10.2 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.

10.3 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.

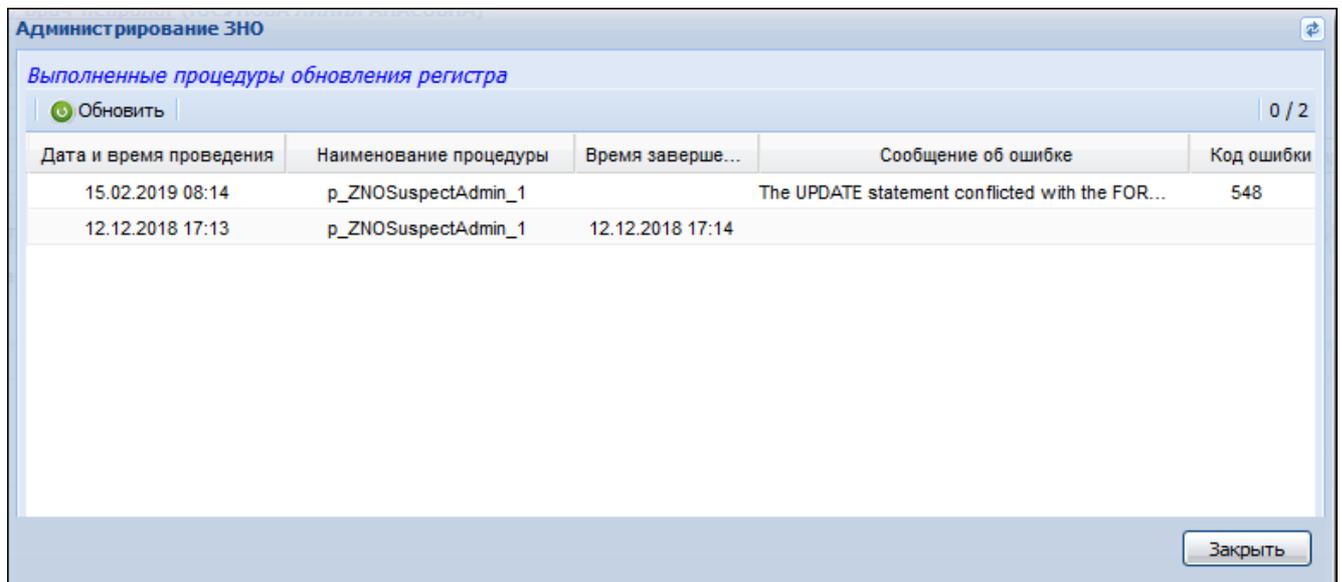
10.4 Описание бизнес-процесса

- 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.**
- Аккумуляирование 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.

10.5 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**.



Дата и время проведения	Наименование процедуры	Время заверше...	Сообщение об ошибке	Код ошибки
15.02.2019 08:14	p_ZNOSuspectAdmin_1		The UPDATE statement conflicted with the FOR...	548
12.12.2018 17:13	p_ZNOSuspectAdmin_1	12.12.2018 17:14		

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.
 - **Заккрыть** – при нажатии кнопки скрываются параметры для запуска процедуры, форма принимает первоначальный вид.
- **Заккрыть** – выход из формы.

10.6 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.

10.7 Описание формы работы с регистром

Форма работы с регистром имеет вид:

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	С26.0				12.12.2018	
ТЕСТ	ТЕСТ	ТЕСТ	15.06.1963	ГКБ 21	С26.0				12.12.2018	
ТЕСТТЕСТ	ДВА	ДВА	03.03.1981	ГКБ 21	С26.0				12.12.2018	

Панель фильтров имеет следующие разделы:

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

10.7.1 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.

10.7.2 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.

10.8 Работа с регистром

10.8.1 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:

10.8.2 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.

10.8.3 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 вентиляции 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 проведённой услуги.
- **Наименование** - отображается наименование проведённой услуги.

10.8.4 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.

10.8.5 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.

10.9 Просмотр ЭМК пациента

Для доступа к ЭМК пациента:

Выберите пациента в списке.

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

10.10 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.

11 Модуль "Регистр пациентов с предраковым состоянием"

Регистр вызывается из боковой панели:

- АРМ врача стационара, пункт Регистры.
- АРМ врача поликлиники, пункт Регистры.

Форма доступна при наличии у текущего пользователя:

- группы «Регистр по предраковому состоянию (полный доступ)»
- группы «Регистр по предраковому состоянию (просмотр)».

Форма регистра применяется для поиска записей по пациентам с предраковым состоянием. На форме отображается информация о пациентах, у которых:

- создана специфика по онкологическому диагнозу, указана первая клиническая группа (форма "Специфика", поле "Клиническая группа");
- нет записи в регистре по онкологии по данному диагнозу.
- нет извещения о включении пациента в регистр по онкологии по данному диагнозу.

По умолчанию отображаются данные за текущую дату. Форма содержит:

- Блок фильтрации.
- Табличную часть.
- Панель управления.

11.1 Блок фильтрации

При первом запуске формы поиск не осуществляется. Содержит следующие поля (все поля по умолчанию пустые и необязательны, если не указано иное):

- **Фамилия.** Поле ввода текста.
- **Имя.** Поле ввода текста.
- **Отчество.** Поле ввода текста.
- **Год рождения.** Поле ввода чисел.
- **Дата рождения.** Поле ввода даты.
- **Пол.** Поле с выпадающим списком. Отображается список: (Мужской/ Женский/Не определен).
- **Диагноз с.** Поле выбора диагноза из справочника МКБ-10. Список записей фильтруется по введенному значению.
- **«по».** Поле выбора диагноза из справочника МКБ-10. Список записей фильтруется по введенному значению.

- **Дата установления диагноза.** Поле выбора даты.

11.2 Список записей формы

- Фамилия.
- Имя.
- Отчество.
- Д/р
- Диагноз МКБ-10.
- Дата установки диагноза.
- Дата исключения из регистра – отображается дата окончания заболевания.

11.3 Действия на форме

- **Открыть ЭМК.** При нажатии открывается ЭМК пациента. При наличии у текущего пользователя группы «Регистр по предраковому состоянию (полный доступ)» ЭМК доступна в режиме редактирования. При наличии у пользователя группы «Регистр по предраковому состоянию (просмотр)» ЭМК доступна в режиме просмотра.
- **Открыть специфику.** При нажатии открывается специфика по онкологии. При наличии у текущего пользователя группы «Регистр по предраковому состоянию (полный доступ)» специфика доступна в режиме редактирования. При наличии у пользователя группы «Регистр по предраковому состоянию (просмотр)» специфика доступна в режиме просмотра.
- **Исключить из регистра.** При нажатии на кнопку:
 - проставляется дата окончания заболевания, равная текущей дате.
 - проставляется причина окончания заболевания – Исключение из предракового регистра.
 - Выполняется проверка: если у последней записи в истории изменения клинической группы по заболеванию не проставлена дата снятия, то проставляется дата снятия клинической группы равная текущей дате.
- **Обновить**
- **Печать:**
 - Печать.
 - Печать текущей страницы.

- Печать всего списка.