



Руководство пользователя  
Информационной системы  
онкологического мониторинга «ОНКОР»

версия 19

на 80 листах

# Содержание

Руководство пользователя Информационной системы онкологического мониторинга «ОНКОР» .....	1
Содержание .....	2
Концепция информационной системы .....	5
Функции системы .....	5
Рабочее место районного онколога (АРМ) .....	5
Рабочее место сотрудника организационно-методического отдела (АРМ) .....	6
Рабочее место диспетчера предварительной записи в диспансере (АРМ).....	7
Общие функции .....	7
Работа с сообщениями .....	7
Отправка сообщений из ИЭМК пациента.....	9
Отправка сообщений из заболевания пациента .....	11
Создание новости.....	12
Поиск пациента .....	13
Недавние пациенты .....	14
Доступ к пациенту .....	15
Доступ без учета территориальной принадлежности пациента .....	15
Обработка запроса на предоставление доступа к пациенту.....	20
Регистрация пациента.....	22
Настройка профиля .....	24
Копирование документа.....	24
Помощник ввода .....	25
Заполнение отложенных документов.....	27
Запрос на предоставление доступа к пациенту .....	28
Регистрация медицинской информации .....	28
Управление зарегистрированными заболеваниями пациента .....	28
Печать регистрационной карты .....	30
Печать электронной медицинской карты.....	31
Регистрация нового заболевания .....	31
Установка диагноза пациенту .....	31
Режимы просмотра, установленного диагноза.....	33
Создание направления (маршрутный лист) и предварительной записи на прием.....	35
Регистрация приема онколога .....	41
Постановка на учет.....	43
Госпитализация .....	44
Снятие с учета .....	45
Регистрация смерти .....	46
Создание документа по диагностике .....	47
Регистрация нового случая лечения онкологического заболевания (приказ ФФОМС №59 от 30 марта 2018)	
.....	48
Протокол запущенного случая.....	49
Создание документа по итогам лечения .....	50
Специальное лечение .....	51
Хирургическое лечение .....	52
Лучевая терапия .....	53
Химиотерапия.....	55

Гормонотерапия.....	57
Гистология.....	58
Иммуногистохимия .....	59
Консилиум.....	60
Схема движения пациента .....	62
Методическая помощь врачу-онкологу .....	63
<b>Формы №090/У, №027-1/У, №027-1/У, № 030-ГРР.....</b>	<b>63</b>
Форма №090/У .....	63
Форма №027-1/У .....	64
Форма №027-2/У .....	65
Форма № 030-ГРР .....	66
<b>РМИС .....</b>	<b>68</b>
Импорт .....	68
Экспорт .....	69
<b>Отчеты .....</b>	<b>71</b>
Системные отчеты .....	73
История работы пользователей.....	73
Выборка пациентов по критериям .....	73
Направления в ЛПУ .....	74
<b>Формы государственной статистики .....</b>	<b>75</b>
Форма №7 .....	75
Мониторинг по снижению смертности.....	76
<b>Базовая статистика .....</b>	<b>76</b>
Динамика заболеваемости и смертности от ЗН .....	76
Структура заболеваемости мужского/женского населения .....	76
Структура смертности по ЗН .....	76
Динамика основных показателей по онкологии.....	76
Количество пациентов по ЗН за год.....	77
Количество пациентов по нескольким ЗН за год .....	77
Удельный вес больных по стадиям .....	77
Сведения о частоте морфологической верификации диагноза.....	77
Выживаемость больных злокачественными новообразованиями .....	77
Смертность от злокачественных новообразований.....	77
Одногодичная летальность .....	77
Контингент больных злокачественными новообразованиями .....	77
<b>Анализ Территорий .....</b>	<b>78</b>
Территории с недоучетом смертности.....	78
Территории с ростом смертности .....	78
Территориальное распределение заболеваемости ЗН .....	78
Территории с высоким процентом запущенных случаев ЗН .....	78
Территории с высокой 1 годичной летальностью.....	78
Основные показатели по территории за год .....	78
<b>Контроль маршрутизации .....</b>	<b>79</b>
Направления в ЛПУ .....	79
Направления на ПЭТ/КТ.....	79

Отчет по срокам маршрутизации за период .....	79
Отчет по объемам диагностики за период .....	79
ЛПУ направившие пациентов с запущенной стадией за период.....	79
ЛПУ направившие пациентов с дефектами обследования за период.....	80
Отчет по не оформленным маршрутным листам за период .....	80
Список пациентов для диспансерного наблюдения.....	81
Поиск и исправление ошибок ввода .....	81
Поиск ошибок ввода даты .....	81
Проверка диагнозов.....	81
Проверка пациентов для базы отчетов .....	81
Сохраненные отчеты .....	81

# Концепция информационной системы

Информационная система онкологического мониторинга ОНКОР предназначена для комплексной информатизации онкологической службы региона.

Базовым подходом является сквозной сбор данных о пациенте, начиная от первичного онкологического звена до онкологического диспансера в соответствии с утвержденной схемой маршрутизации, с контролем объема полученной диагностики, терапии и диспансерного наблюдения.

Решение нацелено на эффективное управление работой онкологической службы региона и предполагает:

- 1) Создание единого информационного пространства для онкологических служб в регионе, организацию обмена информацией между подразделениями по защищенным каналам связи.  
ОНКОР включает в себя:
  - Автоматизированные рабочие места районных онкологов;
  - Возможность интеграции с существующими МИС, работающими в медучреждениях, в т.ч. система может быть встроена в существующую региональную медицинскую систему как онкологическая подсистема.
  - Автоматизированные рабочие места для организационно-методических отделов службы главного онколога региона.
- 2) Ведение **интегрированной электронной медицинской карты** онкологического пациента.
- 3) Контроль объемов и качества обследования, лечения и диспансерного наблюдения больных в соответствии со стандартами лечения. Контроль полноты обследования пациента при направлении его в онкологический диспансер позволяет уменьшить непрофильную нагрузку на дорогостоящее оборудование и специалистов ОД.
- 4) Получение статистических данных (во взаимосвязи с системой Канцер-регистр) и аналитики с возможностью анализа эффективности работы первичного онкологического звена в территориальной привязке.

## Функции системы

ОНКОР предоставляет возможность создания ролей пользователей с определенным набором прав для выполнения должностных обязанностей. Набор разрешенных прав можно изменить в любой момент времени. Для этого обратитесь к Администратору системы.

В данном разделе функции ОНКОР рассмотрены на примере районных онкологов, сотрудников организационно методического отдела, диспетчера. Наименования должностей могут отличаться в разных медицинских учреждениях.

## Рабочее место районного онколога (АРМ)

АРМ обеспечивает эффективную информационную поддержку работы врача-онколога при оказании первичной медико-санитарной помощи больным с ЗН, а также средствами контроля за проведением противоопухолевой терапии и динамического наблюдения.

АРМ предоставляет врачу полные медицинские данные о пациенте: оказанных ему услугах, диагнозах, проведенном лечении, диспансерном наблюдении, предоставляет средства формирования документов в соответствии с приказами МЗ РФ и территориальными органами здравоохранения. Кроме того, в АРМ встроены средства контроля за маршрутизацией пациента и объемом диагностики пациента в соответствии с лицензированным уровнем ЛПУ.

Медицинские записи, вводимые врачом-онкологом, экспортятся в региональную базу данных Канцер-регистра.

АРМ может быть интегрирован с локальной медицинской информационной системой, используемой в ЛПУ.

Основные функции АРМа:

- Формирование извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования (форма №090/У);
- Формирование выписки из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием (форма №027-1/У);
- Формирование протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (форма №027-2/У);
- Формирование первичного и повторного протоколов приема, в том числе формирование диагноза в соответствии с форматом Канцер-регистра;
- Формирование направлений на обследования, в том числе в другие медучреждения, контроль объема проведенного обследования в соответствии с диагнозом;
- Формирование данных по приказу МЗ РФ №135 от 19.04.99;
- Просмотр единой интегрированной электронной медицинской карты пациента, сформированной в медучреждениях, в которых проходил лечение пациент;
- Формирование протоколов диспансерного наблюдения пациента, формирование списков наблюдения в соответствии со сроками.

## Рабочее место сотрудника организационно-методического отдела (АРМ)

Основной задачей сотрудника орг.-метод отдела в ОНКОР является контроль полноты и правильности заполнения данных районными онкологами, формирование аналитических отчетов для управления онкологической службой региона.

Базовые функции АРМа:

- Формирование аналитических отчетов по анализу работы территорий (Рис. 1): «Территории с недоучетом смертности», «Территориальное распределение заболеваемости ЗН», «Территории с высоким процентом запущенных случаев ЗН», «Территории с высокой 1-годичной летальностью»;

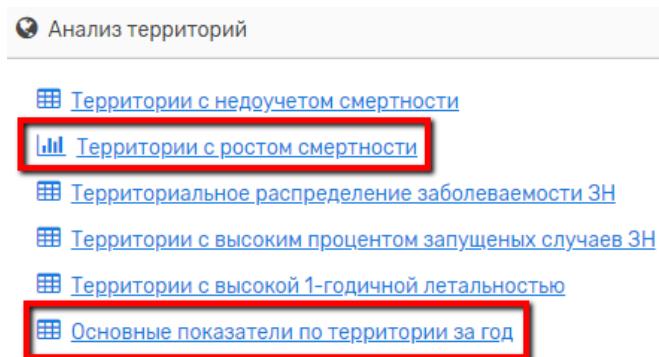


Рисунок 1

- Формирование аналитических отчетов по контролю маршрутизации (Рис. 2): «Отчет по срокам маршрутизации за период», «Отчет по объемам диагностики за период», «Список пациентов с IV стадией за период», «ЛПУ направившие пациентов с IV стадией за период», «Список пациентов с дефектами обследования в ЛПУ за период», «ЛПУ направившие пациентов с дефектами обследования за период», «Отчет по не оформленным маршрутным листам за период»;

Контроль маршрутизации

- [Направления в ЛПУ](#)
- [Направления на ПЭТ/КТ](#)
- [Отчет по срокам маршрутизации за период](#)
- [Отчет по объемам диагностики за период](#)
- [Список пациентов с IV стадией за период](#)
- [ЛПУ направившие пациентов с запущенной стадией за период](#)
- [ЛПУ направившие пациентов с дефектами обследования за период](#)
- [Список пациентов с дефектами обследования в ЛПУ за период](#)
- [ЛПУ направившие пациентов с дефектами обследования за период](#)
- [Отчет по неоформленным маршрутным листам за период](#)
- [Список пациентов для диспансерного наблюдения](#)

Рисунок 2

- Формирование дополнительной статистики: «Динамика заболеваемости и смертности от ЗН», «Структура заболеваемости мужского населения», «Структура заболеваемости женского населения», «Структура смертности по ЗН», «Динамика основных показателей по онкологии», «Удельный вес больных по стадиям», «Сведения о частоте морфологической верификации диагноза», «Выживаемость больных злокачественными новообразованиями», «Смертность от злокачественных новообразований», «Контингенты больных злокачественными новообразованиями».
- Ведение новостной ленты, позволяющей оповещать районных онкологов о различных событиях;

## Рабочее место диспетчера предварительной записи в диспансере (АРМ)

Рабочее место позволяет просматривать списки направлений, формируемых районными онкологами формировать предварительные записи на прием или проведение обследований в диспансере.

Для всех АРМов, защита конфиденциальной информации, в том числе, персональных данных пациента и медицинского персонала не является основной функцией ОНКОР и реализуется на основе сертифицированных решений сторонних разработчиков.

## Общие функции

### Работа с сообщениями

Кнопка для перехода в личные сообщения расположена в правом верхнем углу. Может быть зеленого (Рис.3) (новых сообщений нет) или красного (Рис.4) (есть новые сообщения) цвета. Когда вам приходит сообщение кнопка становится красного цвета с количеством новых сообщений, нажмите на нее. Откроется окно со списком сообщений для вас (Рис.5).

The screenshot shows the top navigation bar of the ONKOR software. On the far left is the 'ONKOR™' logo. To its right is a dark bar containing the text 'Администратор ...' and a green button with the number '0'. A red arrow points to this button. Below the dark bar is a light-colored search bar with the placeholder 'Недавние пациенты', a magnifying glass icon, and a search button. Next to it is a blue button with a plus sign. To the right of the search bar are buttons for 'Поиск' (Search), '+ Новый пациент' (New Patient), and a 'Поиск' input field. The overall interface is clean and modern, typical of medical software.

Рисунок 3

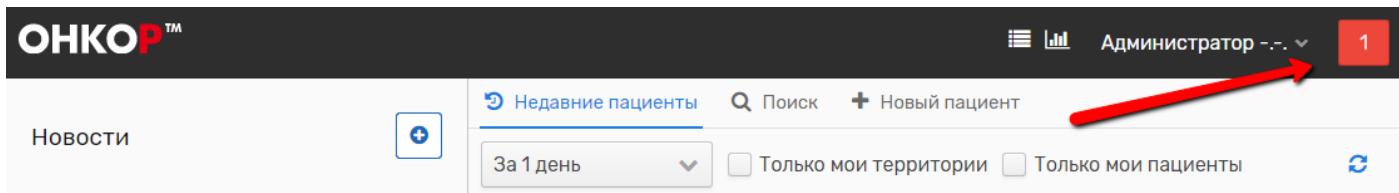


Рисунок 4

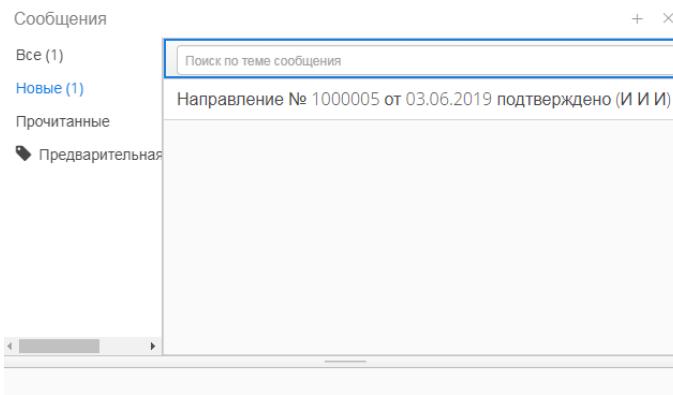


Рисунок 5

В левой части окна видны закладки «Все», «Новые», «Прочитанные», «Задача», «Сделано». Нажимая на них, вы увидите соответствующие сообщения. Например, нажав на «Прочитанные», вы увидите сообщения, которые вы прочитали.

Синим цветом выделено текущее сообщение. Его содержимое видно в нижней части окна. Если сообщение подразумевает не только его прочтение, но и выполнение какой-то задачи, то следуйте инструкциям, написанным в содержимом письма. После выполнения задачи, сообщение перейдет в закладку «Сделано».

Не игнорируйте сообщения. В них может быть важная информация для вас.

Чтобы развернуть окно сообщений на весь экран нажмите на «+» в верхнем правом углу (Рис.6).



Рисунок 6

Чтобы свернуть развернутое окно сообщений нажмите «-» в правом верхнем углу (Рис.7).

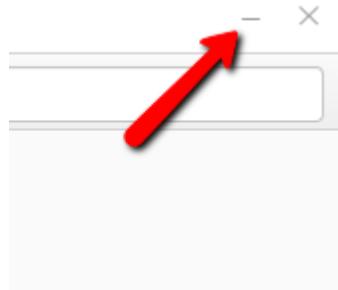


Рисунок 7

## Отправка сообщений из ИЭМК пациента

Откройте [ИЭМК](#) пациента.

ФИО	Пол	Диагноз	Да
<a href="#">ФИО</a>	М	<a href="#">С40.1 С90.0</a>	03
<a href="#">ФИО</a>	Ж		01

Рисунок 8

Для отправки сообщения из ИЭМК нажмите на значок конверта

ONKOP™ ► Ф.И.О. ► Администратор - - 1

Ф.И.О. Код пациента: ФИО140287М  
Дата рождения: 14.02.1987  
Пол: М  
Группа крови: B(III)Rh-  
Телефон: 123  
Территория: Малышевский гор.  
округ  
Адрес: ?  
Полис ОМС: 123412341234123  
Страховая компания:  
Место работы: Место работы  
СНИЛС: 123-123-123

Регистрация нового заболевания + Новая запись

Заболевание СОО Подозрение на ЗНО Визуальная локализация  
Стадия Морфология 800. НОВООБРАЗОВАНИЯ, БДУ  
Злокачественные новообразования губы.  
10.06.2020

10.06.2020 Постановка на учёт  
Дата взятия на учёт: 10.06.2020 Условия взятия на учёт: при жизни впервые  
ГАЗ СО "СООД" Екатеринбург / Администратор - - подробнее

Рисунок 9

Откроется форма для заполнения.

Новое сообщение

Получатель:

Ведите имя получателя

Тема:

Тема сообщения

Сообщение

Скрепка

Привязать к пациенту 'Ф И О'

Отправить

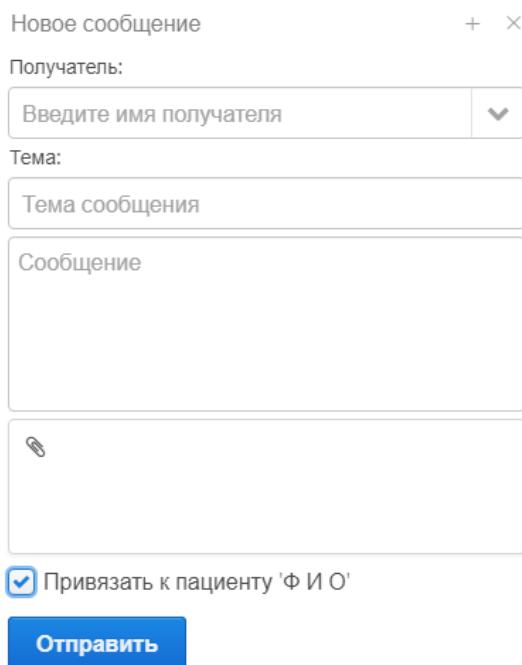
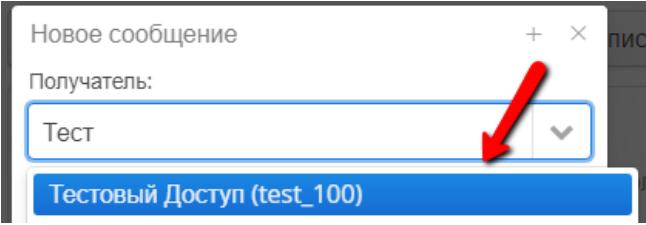


Рисунок 10

Наименование поля	Обязательно для заполнения	Описание
Получатель	Да	<p>Пользователь, которому вы отправляете сообщение. Для выбора пользователя из списка начните вводить ФИО пользователя. В списке автоматически будут выведены подходящие пользователи.</p> <p>Нажмите на пользователя, когда найдете необходимого</p>  <p>Получатель:</p> <p>Тестовый Доступ (test_100)</p>
Тема	Да	Введите тему сообщения
Сообщение	Да	Введите текст сообщения
Прикрепление файла	Нет	Нажмите на значок скрепки и выберите необходимые файлы для прикрепления к сообщению

Привязка пациенту	к Нет	По умолчанию стоит галочка в чекбоксе. Это означает, что в сообщении будет ссылка на ИЭМК пациента для быстрого перехода.
----- <input checked="" type="checkbox"/> Привязать к пациенту 'Ф И О'		

После заполнения полей нажмите кнопку отправить. Сообщение отправлено пользователю.

Новое сообщение      + ×

Получатель:  
Тестовый Доступ (test\_100)

Тема:  
Постановка на учет

Пациент госпитализирован

 Инструкции.docx

Привязать к пациенту 'Ф И О'

**Отправить** 

Рисунок 11

## Отправка сообщений из заболевания пациента

Открыть зарегистрированное заболевание пациента.

ФИО	Пол	Дата рождения	Диагноз	Гр.
 ФИО	М	01.01.1950	C41.2_(TXN1aM1G2 St IIc)	

Рисунок 12

Для отправки сообщения из заболевания нажмите на значок конверта.

Ф И О  
М † 14.02.1987  
Малышевский гор. округ /  
B(III)Rh-

Диагноз (предварительный), от  
10.06.2020:  
C00 (Злокачественные новообразования губы)

10.06.2020 Диагноз

Ds: C00 (Злокачественные новообразования губы); Тип предварительный; Морфология 800. НОВООБРАЗОВАНИЯ, БДУ; Признак первичной установки: впервые

ГАУЗ СО "СООД" Екатеринбург / Администратор - -

Рисунок 13

Откроется форма для заполнения и отправки сообщения

Новое сообщение

Получатель:

Ведите имя получателя

Тема:

Тема сообщения

Сообщение

Привязать к электронной карте с диагнозом 'Диагноз C41.2'

Отправить

Рисунок 14

Поля формы заполняются аналогично [отправке сообщения из ИЭМК](#). Чекбокс означает, что в сообщении будет ссылка на ИЭМК пациента и ссылка на установленный диагноз для быстрого перехода.



Рисунок 15

## Создание новости

Раздел «Новости» служит для управления онкологической службой региона, а также для уведомления об изменениях в нормативно-правовых актах РФ и субъектах РФ. Раздел «Новости» может редактировать сотрудник организационно-методического отдела.

Действия сотрудника орг. метод отдела:

- 1) Перейти к стартовой странице системы ONKOP и нажать кнопку «Создать сообщение»;
- 2) В открывшемся окне (Рис.8) ввести заголовок и описание новости в одноименные поля;

- 3) Поле «Дата» заполняется автоматически, но при необходимости есть возможность ввести дату вручную;  
 4) После окончания ввода данных нажать кнопку «Сохранить».

Форма для ввода новостной записи. Включает поля: Дата (02.10.15 14:51), Заголовок (Новая новость), Описание (текст новости) и кнопку Сохранить.

Рисунок 16

## Поиск пациента

- 1) Перейти к стартовой странице ОНКОР и выбрать вкладку «Поиск» (Рис.9);

Стартовая страница ОНКОР с открытой вкладкой «Поиск». Показаны фильтры поиска («За 1 день»), результаты поиска (ФИО: Постмен Татьяна Леонидовна, Пол: Ж, Дата рождения: 19.10.1956, Диагноз: C32.9(T1N1cM1 St IIc), Гр.: III, Территория: Асбестовск гор. округ) и красная стрелка, указывающая на поле поиска.

Рисунок 17 - Поиск пациента

- 2) На вкладке поиск ввести ФИО необходимого пациента в одном из перечисленных ниже форматов (для получения данной информации в программном комплексе ОНКОР следует **навести** мышь на поле «Поиск» (не нажимать на поле поиска) и подождать;

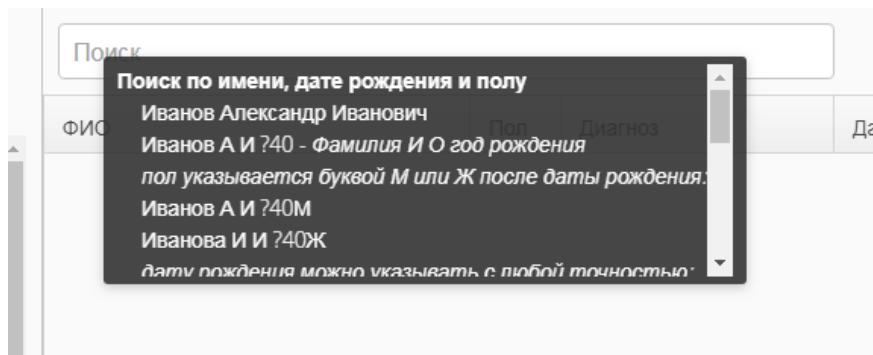


Рисунок 18 – Подсказка форматов поиска пациента

### Поиск по имени, дате рождения и полу

Иванов Александр Иванович  
 Иванов А И ?40 - Фамилия И О ?год рождения

*пол указывается буквой М или Ж после даты рождения:*

Иванов А И ?40М  
Иванова И И ?40Ж

дату рождения можно указывать с любой точностью:

Иванов А И ?40 - год  
Иванов А И ?0140 - месяц и год  
Иванов А И ?300140 - день, месяц и год

### Поиск по коду пациента (отличается от поиска по имени отсутствием пробелов)

ИАИ280142М - ФИО, день (2 цифры), месяц (2 цифры), год (2 цифры), пол (М/Ж)

для поиска по неполной дате можно использовать символ "?" после ФИО:

ИАИ?42  
ИАИ?0142  
ИАИ?42М

### Без указания отчества

ИА?280142М - ФИ, «?», день (2 цифры), месяц (2 цифры), год (2 цифры), пол (М/Ж)

ИА?0142М - ФИ, «?», месяц (2 цифры), год (2 цифры), пол (М/Ж)

ИА?42М - ФИ, «?», год (2 цифры), пол (М/Ж)

ИА? - ФИ«?»

В результате поиска отобразится строка с ФИО пациента, его датой рождения, установленными диагнозами, округ или район проживания, а также ЛПУ по месту проживания и диспансер, где пациент проходит лечение.

## Недавние пациенты

Вкладка отображает список пациентов, которые привязаны к территории врача, начиная с тех, кого недавно редактировали (Рис.11).

Рисунок 19 - Недавние пациенты

На вкладке есть три фильтра для выбора пациентов (Рис.12). Фильтры можно комбинировать для выборки пациентов:

1) Период – временной промежуток, за который проверяется, были ли изменения у пациентов.

Рисунок 20 – Фильтры поиска

2) Только мои территории – при наличии отметки система отображает пациентов, принадлежащих только территориям, к которой принадлежит пользователь, в ином случае в список попадают все пациенты программного комплекса.

**3) Только мои пациенты** - при наличии отметки программный комплекс отображает пациентов, принадлежащих только пользователю, в ином случае в список попадают все пациенты программного комплекса.

При отключенной отметке «Только мои территории» ФИО пациентов отображаются разными шрифтами. Наклонный шрифт - пациент не принадлежит территории пользователя (к которой тот привязан). Прямой шрифт - привязан к территории.

## Доступ к пациенту

### Виды доступа к пациенту:

1. Доступ в зависимости от территориальной принадлежности пациента
2. Доступ без учета территориальной принадлежности пациента
3. Ведомственный доступ

#### Влияние доступа к пациенту на отчетность.

Отчеты формируются по территориям (Например. [Форма №7](#)).

Пациент попадает в отчет по территории прикрепления.

Например при построении Ф-7 территории г.Екатеринбург, в него попадут пациенты, которые прикреплены к данной территории.

Доступ в зависимости от территориальной принадлежности пациента.

Обратитесь в службу поддержки ОНКОР для изменения территории прикрепления пациента

## Доступ без учета территориальной принадлежности пациента

Данная возможность позволяет получить доступ к пациенту без изменения территории прикрепления.

Для создания запроса откройте пациента к которому вам необходим доступ.

The screenshot shows the ONKOR software interface. At the top, there is a dark header bar with the 'ONKOR™' logo, a 'Test T.T.' button, and a green button with the number '0'. Below the header is a navigation bar with tabs for 'Недавние пациенты' (Recent patients), 'Поиск' (Search), and '+ Новый пациент' (New patient). A search input field contains the text 'тест он'. The main area displays a table of patient records. The columns are: ФИО (Name), Пол (Gender), Диагноз (Diagnosis), Дата рождения (Date of birth), Гр. (Group), and Террито (Territory). The first row in the table is highlighted with a red arrow pointing to the 'Create Request' button (a small blue square with a white '+' sign) located to the right of the patient's name. The patient's name is 'Тест Онкор Август'. The other rows in the table show 'Тест Онкор Февраль' and 'Тест Онкор Август' again, each with a different diagnosis code (C04.1, ?, C06.1, C02.1) and date of birth (30.03.1991, 30.03.1990, 26.08.1990, 01.01.1991).

ФИО	Пол	Диагноз	Дата рождения	Гр.	Террито
Тест Онкор Август	M	C04.1	01.01.1990		Прочие
Тест Онкор Февраль	M	?	30.03.1991		
Тест Онкор Февраль	M	?	30.03.1990		
Тест Онкор Август	M	C06.1	26.08.1990		
Тест Онкор Август	M	C02.1	01.01.1991		

Рисунок 21

Если у вас нет доступа к пациенту справа от личных данных будет кнопка «Создать Запрос на предоставление доступа».

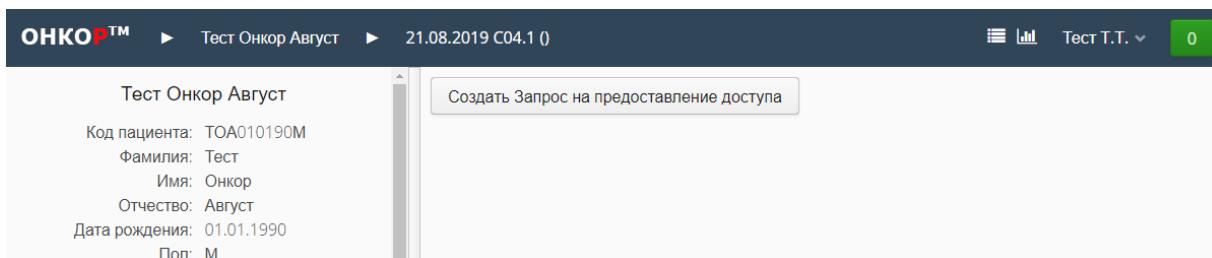


Рисунок 22

Для создания запроса нажмите на кнопку «Создать Запрос на предоставление доступа».

Создать Запрос на предоставление доступа

Рисунок 23

Откроется форма Запроса для заполнения.

К запросу от **частных МО** должны быть прикреплены документы:

- Информирование пациента о возможности получения медицинских услуг по программе госгарантий

- Информированное согласие на обработку ПДн в РОИС "ОНКОР"

Если ваша МО не относится к частным, документы прикреплять не нужно.

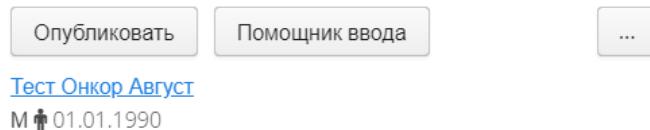
В поле «Комментарий» можете указать пояснения, если это требуется (например, по каким причинам вам необходим доступ к пациенту) или оставить поле пустым.

The screenshot shows the 'Запрос на предоставление доступа' (Request for Access) form. At the top, there are buttons for 'Опубликовать' (Publish), 'Помощник ввода' (Input Assistant), and a '...' button. Below this, the patient's name 'Тест Онкор Август' and date of birth 'М 01.01.1990' are displayed. A section titled 'Доступ для МО' (Access for MO) shows 'ГБУЗ СО "ГП № 4 г. Нижний Тагил"'. The 'Документы\*' (Documents\*) section contains a link icon. Below it, a note states: '\* Обязательными документами являются' (The following documents are mandatory) with a list: 'Информирование пациента о возможности получения медицинских услуг по программе госгарантий' and 'Информированное согласие на обработку ПДн в РОИС "ОНКОР"'. The 'Комментарий' (Comment) section contains the text 'Прошу предоставить доступ к пациенту'.

Рисунок 24

Для прикрепления документов к запросу нажмите на значок скрепки.

Запрос на предоставление доступа для ГБУЗ СО "ГП ... + ×



Доступ для МО

ГБУЗ СО "ГП № 4 г. Нижний Тагил"

Документы\*



\* Обязательными документами являются

- Информирование пациента о возможности получения медицинских услуг по программе госгарантий
- Информированное согласие на обработку ПДн в РОИС "ОНКОР"

Рисунок 25

Появится кнопка «Выбрать файл» нажмите на нее.

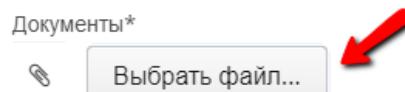


Рисунок 26

Выберите необходимые файлы на вашем устройстве. Нажмите «Открыть».

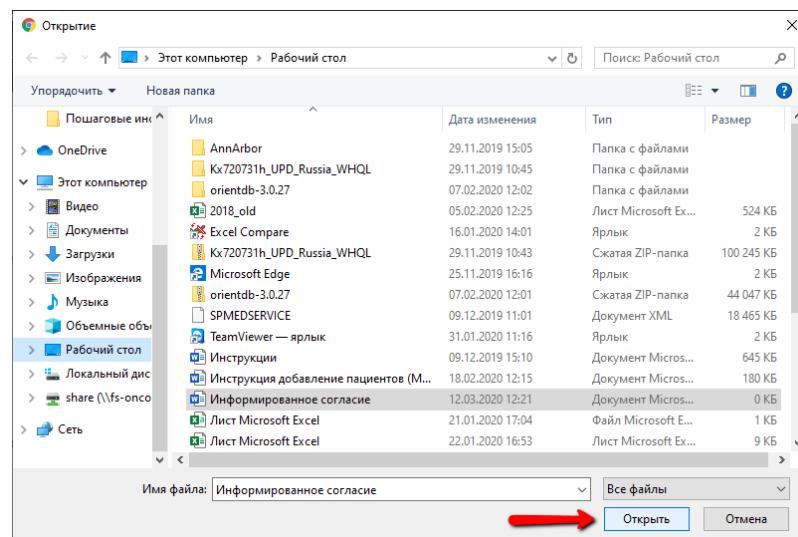


Рисунок 27

После добавления файлов они отобразятся в списке под надписью «Документы\*».

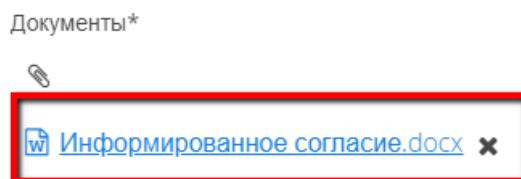


Рисунок 28

После того как вы прикрепили необходимые документы и оставили Комментарий. Нажмите кнопку «**Опубликовать**» в верхнем левом углу формы Запроса.

Запрос на предоставление доступа для ГБУЗ СО "ГП ... + ×

Опубликовать Помощник ввода ...

Тест Онкор Август  
М 01.01.1990

Доступ для МО  
ГБУЗ СО "ГП № 4 г. Нижний Тагил"

Документы\*

Информированное согласие.docx

\* Обязательными документами являются

- Информирование пациента о возможности получения медицинских услуг по программе госгарантий
- Информированное согласие на обработку ПДн в РОИС "ОНКОР"

Комментарий  
Прошу предоставить доступ к пациенту

Рисунок 29

После публикации Запроса появится следующая надпись.

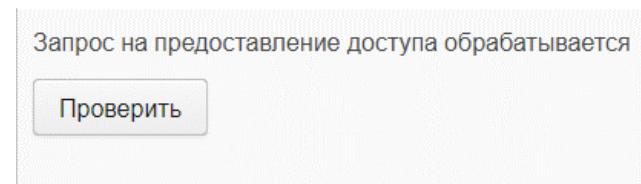


Рисунок 30

Через некоторое время откройте ИЭМК пациента. Если доступ не появился (не отображаются диагноз и общие записи). Нажмите на кнопку проверить. Если ничего не изменилось, значит Запрос находится в обработке.

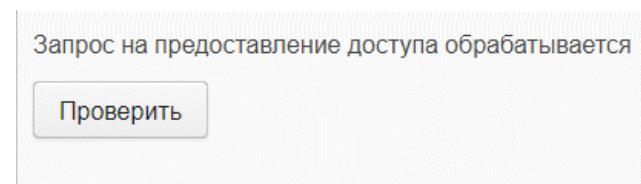


Рисунок 31

Через некоторое время откройте пациента, если вам будут доступны записи, то вам разрешен доступ к пациенту. В общих записях, не относящихся к заболеванию, будут созданы записи, связанные с разрешением доступа.

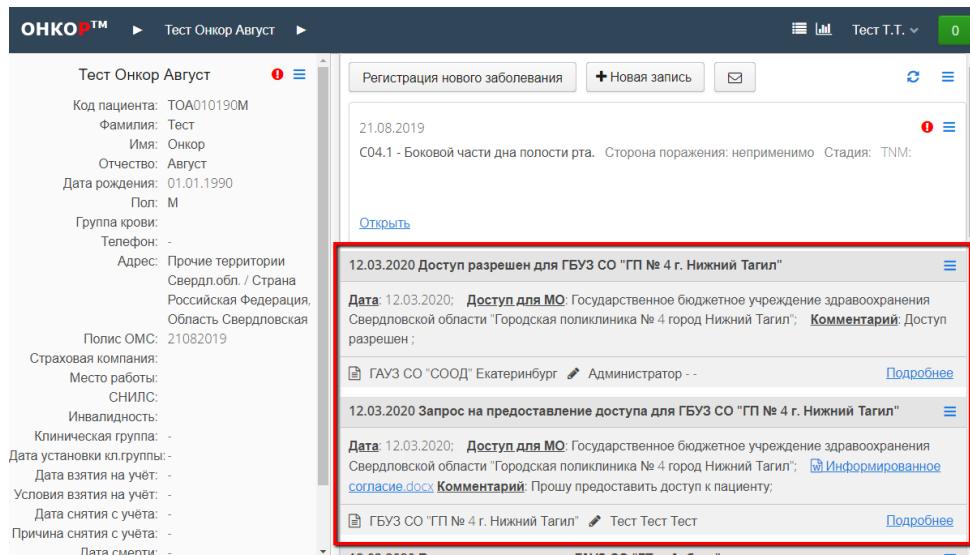


Рисунок 32

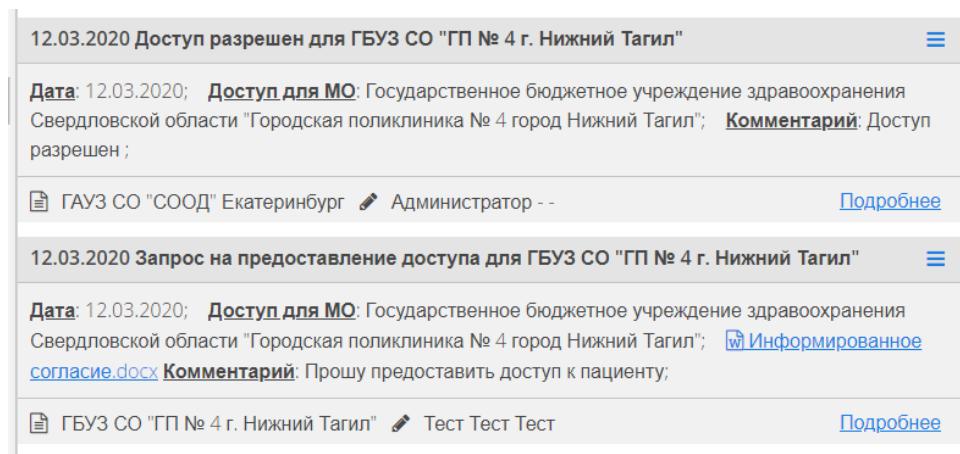


Рисунок 33

#### Действия в случае отказа доступа.

После публикации Запроса появится следующая надпись.

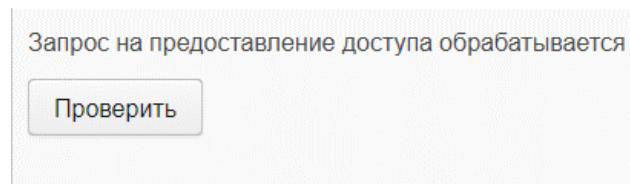


Рисунок 34

Через некоторое время откроите ИЭМК пациента нажмите кнопку «Проверить». Если вам будет отказано в доступе будет указан комментарий по каким причинам принято решение.

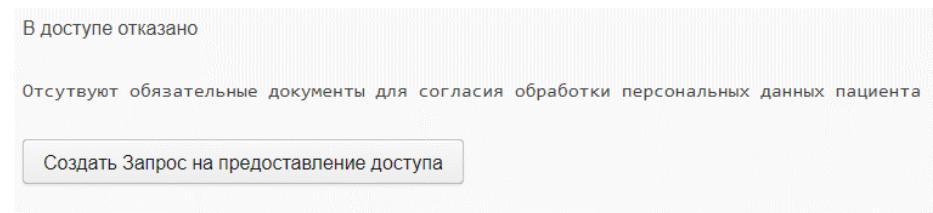


Рисунок 35

После отказа вы можете создать новый Запрос для предоставления доступа, исправив или дополнив новый запрос необходимыми документами или комментариями.

## Обработка запроса на предоставление доступа к пациенту.

Для предоставления доступа к пациентам по запросу пользователей откройте Отчеты. Нажмите значок диаграммы в верхнем правом углу для перехода на страницу **Отчеты**.



Рисунок 36

Нажмите в блоке **Системные отчеты – Запросы на предоставление доступа к пациентам от МО**.

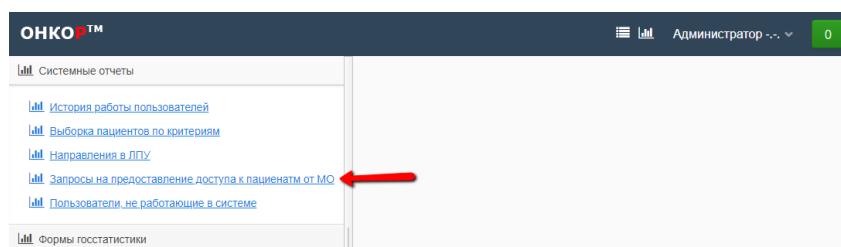


Рисунок 37

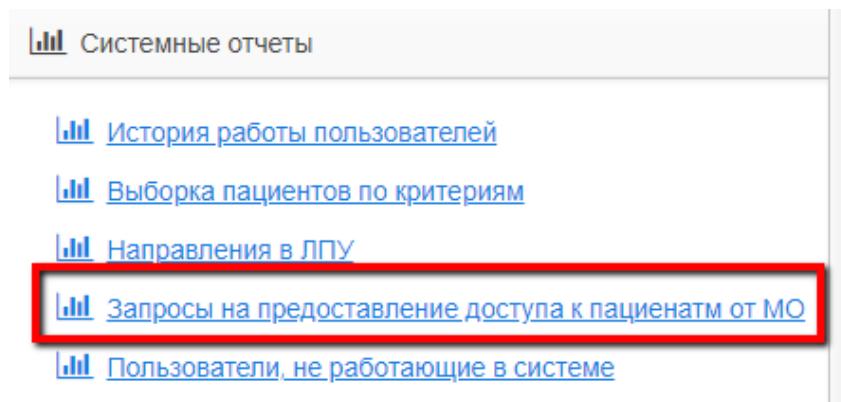


Рисунок 38

Откроется страница со списком запросов для доступа.

Пациент	МО	От
██████████	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:44:55
██████████	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	11.03.2020 17:32:43
██████████	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:45:27
██████████	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:45:28

Рисунок 39

Пациент	МО	От
	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:44:55
	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	11.03.2020 17:32:43
	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:45:27
	ГБУЗ СО "Слободо-Туринская РБ"	07.02.2020 14:45:28

Рисунок 40

Для просмотра деталей запроса и разрешения/отказа доступа нажмите на пациента из списка.

Пациент	МО	От
Тест Онкор Август	ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест"	12.03.2020 12:20:42

Рисунок 41

После нажатия справа отобразится информация, связанная с запросом на предоставление доступа.

Запрос на предоставление доступа

к данным пациента  
Тест Онкор Август

для МО  
ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест" (Ясенев Антон Владимирович)

Комментарий к запросу  
Прошу предоставить доступ к пациенту.

Информированное согласие.docx

Комментарий к ответу

Разрешить Отклонить

Рисунок 42

При нажатии на «к данным пациенту» откроется вкладка с ИЭМК пациента, к которому запрошен доступ. К запросу от **частных МО** должны быть прикреплены документы:

- Информирование пациента о возможности получения медицинских услуг по программе госгарантий

- Информированное согласие на обработку ПДн в РОИС "ОНКОР"

В поле «Комментарий к ответу» можете указать пояснения, если это требуется(например, по каким причинам отказано в доступе к пациенту) или оставить поле пустым.

Запрос на предоставление доступа

к данным пациента  
Тест Онкор Август

для МО  
ГАУЗ СО "ГБ г. Асбест" (Ясенев Антон Владимирович)

Комментарий к запросу  
Прошу предоставить доступ к пациенту.

Информированное согласие.docx

Комментарий к ответу

Разрешить      Отклонить

Рисунок 43

После изучения информации по запросу для **предоставления доступа** к пациенту нажмите кнопку «**Разрешить**». Для **отказа в доступе** нажмите кнопку «**Отклонить**».



Рисунок 44

## Регистрация пациента

- 1) Перейти к стартовой странице ОНКОР;
- 2) Выбрать вкладку «Новый пациент» для перехода на нее (Рис.13);

The screenshot shows the 'New Patient' tab in a medical software. The form consists of several input fields and dropdown menus. Required fields are highlighted with red borders and marked with an exclamation point. The fields include: Family Name, Contact Phone, Name, Workplace, Surname, Policy OMC, Date of Birth (with a calendar icon), Insurance Company, Sex (radio buttons M, Ж, не определено), Social Status (dropdown menu), SNILS, Residence (dropdown menu), Blood Group (dropdown menu), Address, Territory (dropdown menu), and Population Point (dropdown menu). A 'Save' button is located at the bottom left.

**Рисунок 45 - Поля вкладки "Новый пациент"**

3) Ввести основные данные по пациенту в поля вкладки (обязательные для заполнения поля отмечены красным);

**Фамилия, Имя, Отчество** – ввод данных пациента в соответствующие поля;

**Дата рождения** – ввести дату рождения в формате ДД.ММ.ГГГГ, либо нажать кнопку и с помощью стрелок < (выбор месяца) << (выбор года) найти нужный год и месяц рождения. Нажать на день рождения для установки необходимого значения.

**Пол** – выберите пол;

**Социальный статус** - нажать кнопку и в выпадающем меню выбрать нужное значение;

**Инвалидность** - нажать кнопку и в выпадающем меню выбрать нужное значение;

**Группа крови** - нажать кнопку и в выпадающем меню выбрать нужное значение;

**Контактный телефон** – ввести номер телефона пациента.;

**Место работы** – ввести название организации (заполняется в свободной форме);

**Полис ОМС** – ввести персональный номер полиса обязательного медицинского страхования пациента;

**Страховая компания** – ввести наименование страховой компании и в выпадающем меню выбрать верный вариант (ручной ввод названия не сохранится, обязательно следует выбирать наименование из списка). Для отмены выбора нажать и выбрать пустую строку.

**Житель города/села** - нажать кнопку и в выпадающем меню выбрать нужное значение;

**СНИЛС** – ввести страховой номер индивидуального лицевого счета, содержащийся в свидетельстве обязательного пенсионного страхования.

**Адрес** – ввести адрес пациента в свободной форме (Страна, область, город, улица, номер дома, номер квартиры);

**Территория** – район или округ, в котором проживает пациент.

4) После ввода данных нажать кнопку «Сохранить».

## Настройка профиля

Профиль пользователя содержит данные, необходимые для использования системы. Чтобы ввести эти данные надо выполнить следующие действия:

1) На стартовой странице системы нажать по названию логина в правом верхнем углу и выбрать пункт «Учетная запись» (Рис.14);

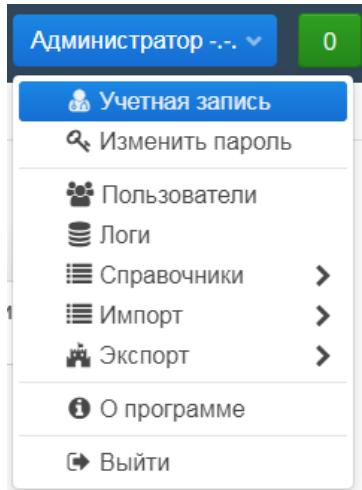


Рисунок 46 - Переход к профилю пользователя

2) В открывшемся окне можно отредактировать свой логин, пароль, ФИО, а также указать наименование ЛПУ, к которому относится пользователь (Рис.15).

Учетная запись пользователя admin		
<b>Логин</b>	<a href="#">Изменить пароль своей учетной записи</a>	
Фамилия	Имя	Отчество
Иванов	Иван	Иванович
ЛПУ		
СООД Екатеринбург / Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области "Свердловский областной онкологический диспансер"		
<b>Сохранить</b>		<b>Закрыть</b>

Рисунок 47 – Окно настройки профиля

**Логин** – ввести имя, под которым пользователь будет заходить в систему

**Пароль** – ввести ряд символов, состоящих из букв и цифр, который подтвердит личность пользователя;

**Подтверждение пароля** – повторить ряд символов, введенных в поле «пароль»;

**Фамилия/Имя/Отчество** – ввести в поля Фамилию, Имя и Отчество пользователя;

**ЛПУ** – нажать кнопку и выбрать ЛПУ, к которому относится пользователь.

3) Сохранить изменения.

## Копирование документа

Копирование представляет собой создание нового документа, но с заполненными полями в соответствии с прошлым однотипным документом. В таком документе все поля уже заполнены и требуется только ввести корректировку в соответствии с изменениями с прошлого приема. Чтобы скопировать документ нужно выполнить следующие действия:

1) На стартовой странице найти ФИО интересующего пациента и выбрать его диагноз для перехода к зарегистрированному заболеванию;

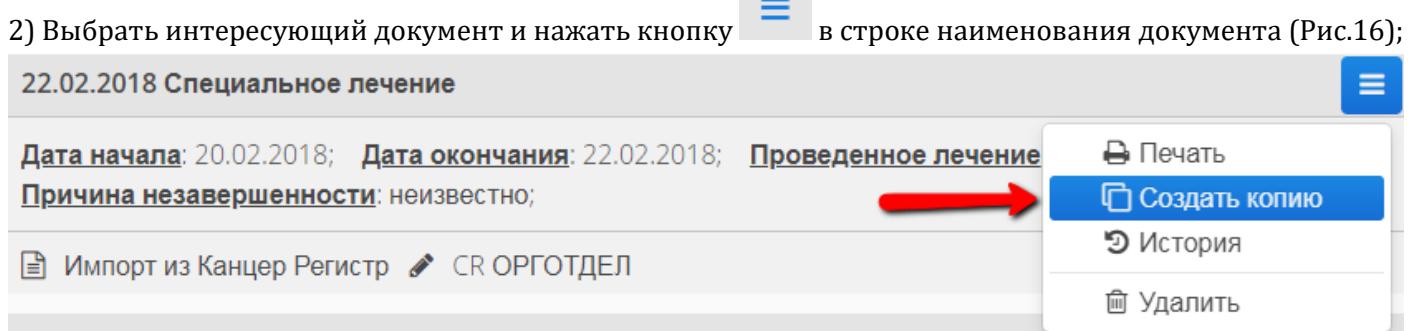


Рисунок 48 - Меню действий над документом

3) В выпадающем списке выбрать пункт «Создать копию»;

4) Откроется документ с заполненными полями из скопированного документа, в который следует внести необходимые изменения и нажать кнопку «Опубликовать».

## Помощник ввода

При создании каждого документа в верхнем меню можно увидеть «Помощник ввода». Он предназначен для ускорения заполнения полей документа, используя шаблоны фраз и заполненные поля уже созданных ранее документов.

При нажатии кнопки «Помощник ввода» рядом с документом открывается окно с последним редактируемым документом. Для копирования текста из прошлого документа следует выделить текст и, зажав левую кнопку мыши, перетащить текст в нужное поле в новом документе (Рис.17).

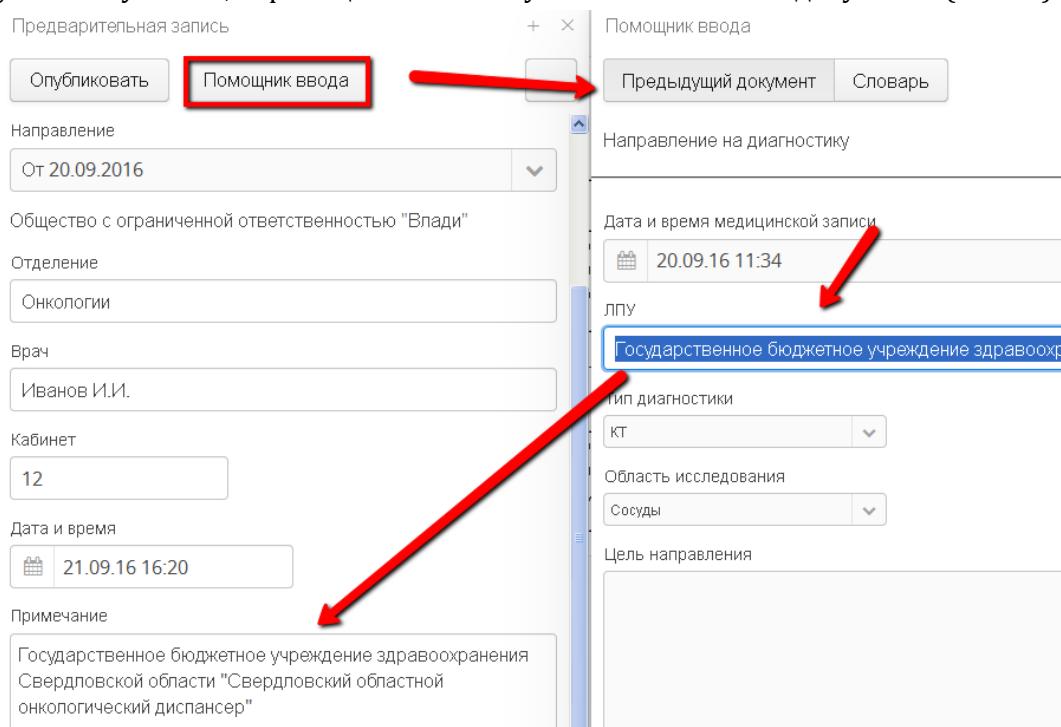
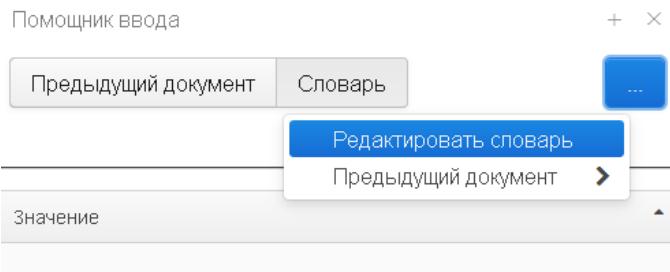


Рисунок 49 - Копирование из предыдущего документа

Также можно переключиться на словарь с шаблонами текста. Если он пуст, то следует нажать по полю документа, для которого следует создать шаблон, нажать кнопку [...] на форме Помощника ввода и выбрать пункт «Редактировать словарь» (Рис. 18).



**Рисунок 50**

Откроется форма «Редактор словаря (название поля в документе)». На форме следует нажать кнопку «Новая замена», чтобы ввести новый шаблон для определенного слова или фразы (Рис.19). Слово (или фраза) в столбце «Значение» будет отображаться в списке шаблонов как название шаблона. А предложение (или фраза) из столбца «Заменять на» будет вставлено в поле при выборе указанного шаблона.

Значение	Заменять На
слепой	опухоль слепой кишки

**Рисунок 51 - Ввод шаблона для словаря**

Для ввода шаблона из словаря следует нажать по полю, в которое следует ввести данные, а потом нажать два раза левой кнопкой мыши по названию шаблона в словаре. В итоге в поле отобразится полный текст из шаблона (Рис.20).

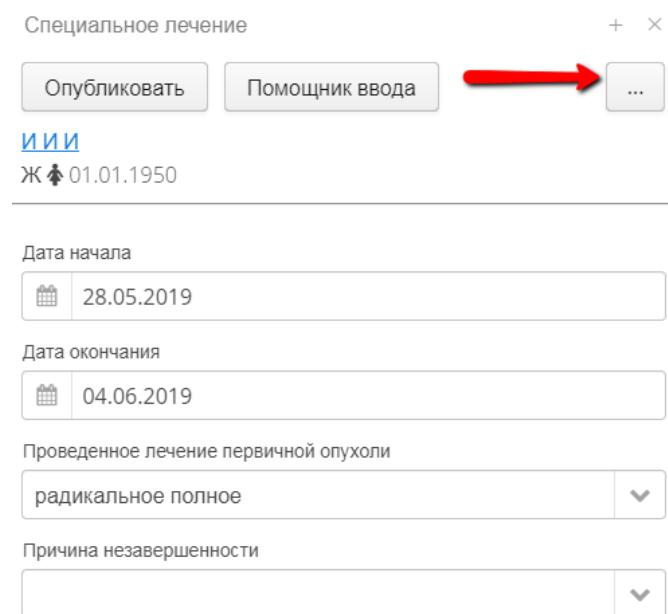
**Рисунок 52 - Использование шаблона из словаря**

**Для каждого поля в документе существует свой словарь, поэтому следует вводить шаблоны для каждого из полей.**

## Заполнение отложенных документов

При создании медицинских записей вы можете не сразу публиковать, а отложить и продолжить

заполнение позже. Для этого нажмите на кнопку  справа в форме заполнения медицинской записи (Рис. 21). В выпадающем списке нажмите «Отложить» (Рис.22).



Специальное лечение

Опубликовать Помощник ввода 

ИИИ  
Ж  01.01.1950

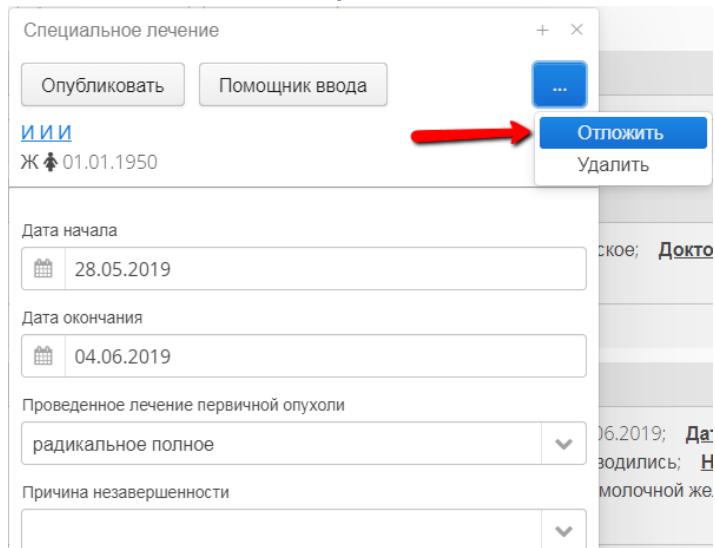
Дата начала

Дата окончания

Проведенное лечение первичной опухоли  
радикальное полное

Причина незавершенности

Рисунок 53



Специальное лечение

Опубликовать Помощник ввода 

ИИИ  
Ж  01.01.1950

Дата начала

Дата окончания

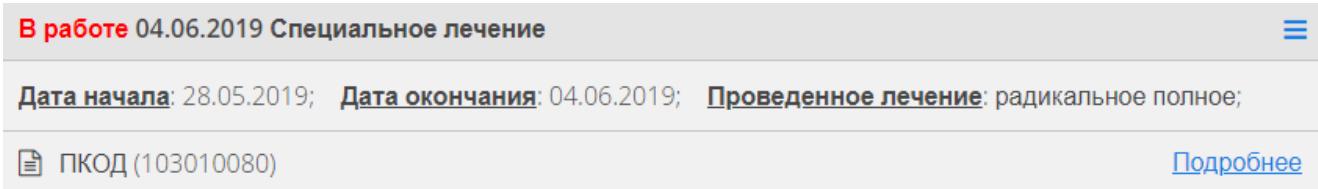
Проведенное лечение первичной опухоли  
радикальное полное

Причина незавершенности

Отложить Удалить

Рисунок 54

Запись будет иметь статус «**В работе**» (Рис. 23).



**В работе** 04.06.2019 Специальное лечение

☰

**Дата начала:** 28.05.2019; **Дата окончания:** 04.06.2019; **Проведенное лечение:** радикальное полное;

 ПКОД (103010080) 

Рисунок 55

Для продолжения редактирования или публикации нажмите  в строке записи. В выпадающем списке нажмите «Продолжить редактирование» (Рис.24).

**В работе** 04.06.2019 Специальное лечение



Дата начала: 28.05.2019; Дата окончания: 04.06.2019; Проведено

ПКОД (103010080)

03.06.2019 Предварительная запись подтверждена

По направлению от: 03.06.2019 12:57; Отделение: Онкологическое

**Рисунок 56**

- Продолжить редактирование
- Печать
- Создать копию
- История
- Удалить

Откроется форма записи, которую вы можете отредактировать, опубликовать или снова отложить (Рис. 25).

Специальное лечение

Опубликовать Помощник ввода ...

и/и  
Ж ♀ 01.01.1950

Дата начала

Дата окончания

Проведенное лечение первичной опухоли

Причина незавершенности

**Рисунок 57**

## Запрос на предоставление доступа к пациенту

## Регистрация медицинской информации

### Управление зарегистрированными заболеваниями пациента

После регистрации пациента его ФИО появится в списке пациентов, а также появится возможность перейти к *Интегрированной Электронной Медицинской Карте* пациента (далее ИЭМК) для регистрации нового заболевания. Страница ИЭМК состоит из следующих разделов (Рис. 26-28):

**ONKOP™** ► Постмен Татьяна Леонидовна ►

**Меню действий с личными данными**

Регистрация Н... Регистрация Н...

Код пациента: ПТЛ191056Ж  
Фамилия: Постмен  
Имя: Татьяна  
Отчество: Леонидовна  
Дата рождения: 19.10.1956  
Пол: Ж  
Группа крови: A(II)Rh-  
Телефон: -  
Адрес: Асбестовский гор. округ / г.  
Асбест, ул. Мира 6/5-134  
Полис ОМС: 0000055664400  
Страховая компания:  
Место работы:  
СНИЛС:  
Инвалидность: нет инвалидности  
Клиническая группа: III  
Дата установки кл.группы: 14.06.2019  
Дата взятия на учёт: 14.06.2019  
Условия взятия на учёт: при жизни впервые  
Дата снятия с учёта: -  
Причина снятия с учёта: -  
Дата смерти: -  
Причина смерти: -  
Аутопсия: -

Редактировать данные пациента

14.06.2019  
C72.8 - Поражение головного мозга и других отделов центральной нервной системы, выходящее за пределы  
Морфология: 800. НОВООБРАЗОВАНИЯ, БДУ. Стадия: Ib TNM: TisN1M0

Найдены дефекты обследования  
[Открыть](#)

14.06.2019 Установка клинической группы

Клиническая группа: III;

ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" [Подробнее](#)

14.06.2019 Постановка на учёт

Дата взятия на учёт: 14.06.2019; Условия взятия на учёт: при жизни впервые;

ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" [Подробнее](#)

**Личные данные**

Рисунок 58

**ONKOP™** ► Постмен Татьяна Леонидовна ►

Регистрация нового заболевания [+ Новая запись](#)

14.06.2019  
C72.8 - Поражение головного мозга и других отделов центральной нервной системы, выходящее за пределы  
Морфология: 800. НОВООБРАЗОВАНИЯ, БДУ. Стадия: Ib TNM: TisN1M0

Найдены дефекты обследования  
[Открыть](#)

**Зарегистрированные заболевания**

14.06.2019 Установка клинической группы

Клиническая группа: III;

ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" [Подробнее](#)

14.06.2019 Постановка на учёт

Дата взятия на учёт: 14.06.2019; Условия взятия на учёт: при жизни впервые;

ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" [Подробнее](#)

**Записи общие для всех заболеваний**

Редактировать данные пациента

Рисунок 59

- 1) **Личные данные пациента** – раздел, включающий в себя личную информацию о пациенте;
- 2) **Зарегистрированные заболевания** – раздел, включающий в себя список заболеваний и диагнозов, которые были зафиксированы у пациента;

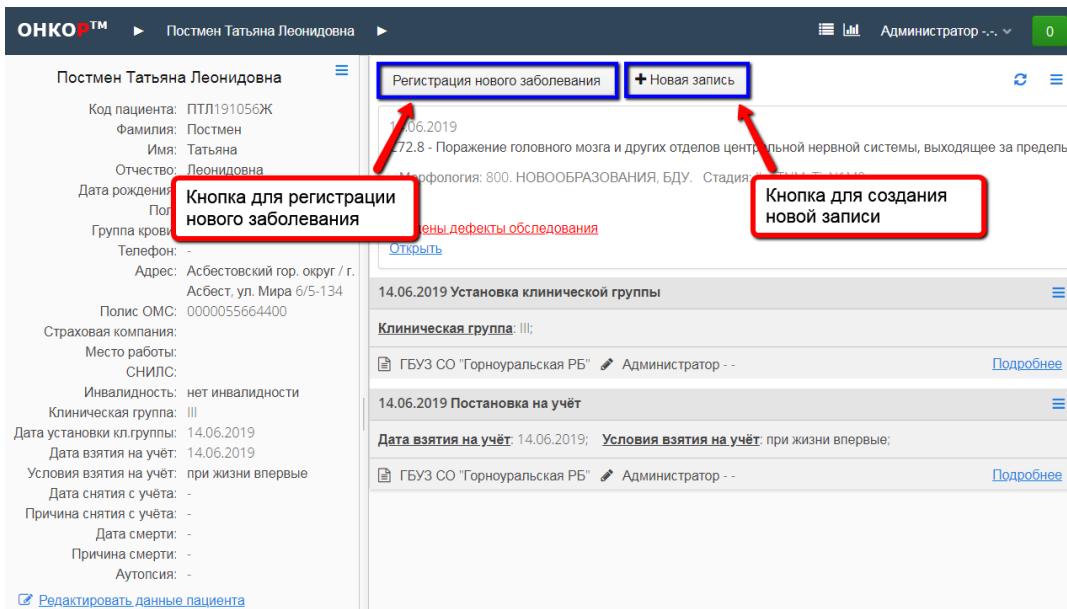


Рисунок 60

**3) Записи общие для всех заболеваний** – медицинские записи, которые невозможно отнести к какому-либо зарегистрированному заболеванию.

На Рис. отмечены кнопки регистрации нового заболевания, а также создания записей, не относящихся к какому-либо диагнозу.

#### 4) Меню действий с личными данными:

- редактировать данные пациента
- печать регистрационной карты
- печать электронной медицинской карты
- просмотр истории изменений (доступно только администратору системы)

### Печать регистрационной карты

Для печати регистрационной карты нажмите кнопку меню действий с личными данными и выберите одноименный пункт. Для отправки карты на печать нажмите кнопку в верхнем левом углу (Рис.29).

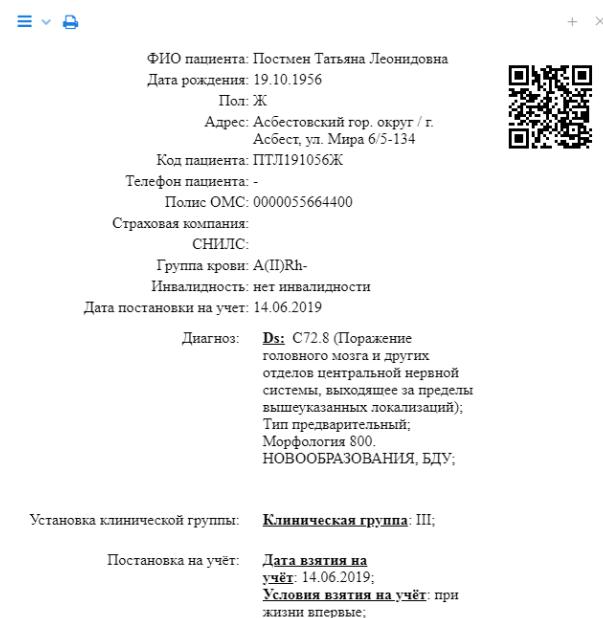


Рисунок 61 - Регистрационная карта

## Печать электронной медицинской карты

Для печати электронной медицинской карты нажмите кнопку  меню действий с личными данными и выберите одноименный пункт. Для отправки карты на печать нажмите кнопку  в верхнем левом углу (Рис.30).

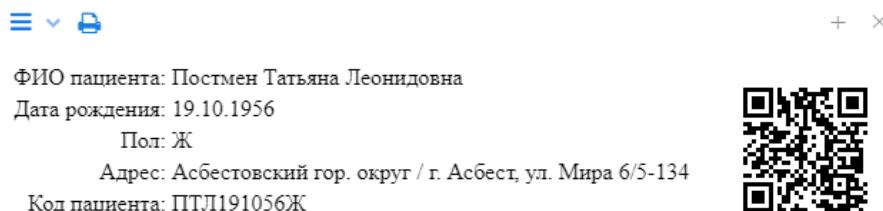


Рисунок 62

## Регистрация нового заболевания

- 1) Откройте стартовую страницу ОНКОР, перейдите на вкладку Поиск, найдите нужного пациента, затем в результатах поиска перейдите по ссылке с ФИО к ИЭМК пациента;
- 2) На странице ИЭМК нажмите кнопку «Регистрация нового заболевания» (Рис.31);

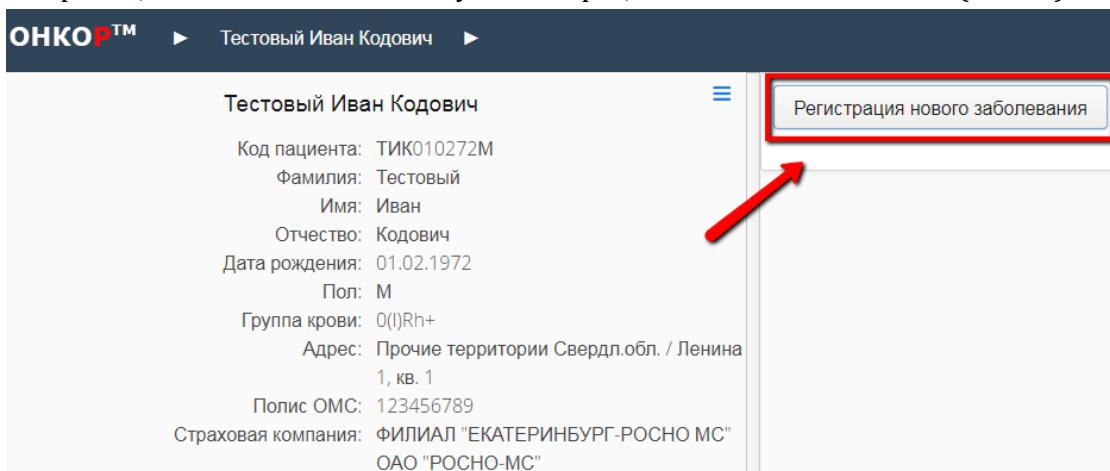


Рисунок 63 – Страница управления данными пациента

- 3) В появившемся окне заполнить поле примечание, если необходимо и нажать кнопку «Создать» (Рис.32).

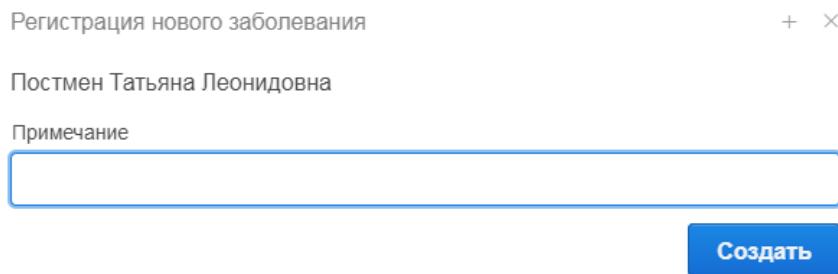


Рисунок 64

После этих действий станет доступна страница зарегистрированного заболевания. Для перехода к ней со стартовой страницы, следует найти пациента в списке и выбрать его диагноз.

## Установка диагноза пациенту

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

После регистрации нового заболевания, пациенту необходимо установить диагноз. Откройте страницу зарегистрированного заболевания.

1) Нажмите на кнопку «**+Новая запись**» выберите пункт «**Регистрация диагноза для постановки на учёт**» (Рис.33).

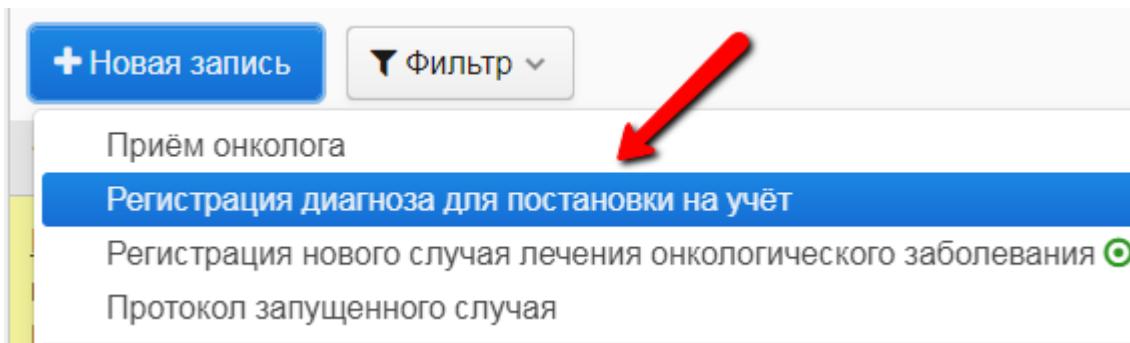


Рисунок 65 - Регистрация диагноза

2) Заполните поля формы (Рис. 34-35).

Обязательными полями являются МКБ 10, Обстоятельства выявления, Метод подтверждения диагноза.

This screenshot shows the 'Diagnosis registration' form. It includes fields for 'Diagnosis' (with 'Publish' and 'Input helper' buttons), 'Patient' (Postmen Tatyana Leonidovna, female, born 19.10.1956), 'Date of diagnosis' (18.06.2019), 'MKB 10' (dropdown for code entry), 'Type of diagnosis' (dropdown), 'Primary diagnosis' (dropdown), 'Morphological type' (dropdown), 'Sign of primary tumor' (dropdown), 'Side of involvement' (dropdown), and 'Presence of primary-metastatic tumor' (dropdown). There is also a large vertical list of checkboxes for 'Localization of distant metastases' including options like 'Unknown', 'Lymph nodes', 'Bones', etc.

Рисунок 66

This screenshot focuses on the 'MKB 10' and 'Localization of distant metastases' sections. It shows the 'MKB 10' field with a dropdown for code entry, the 'Localization of distant metastases' section with a list of checkboxes for various organs, and other sections like 'Circumstances of discovery' and 'Method of diagnosis confirmation' which are highlighted with red borders.

Рисунок 67

**Дата постановки** – автоматически ставится текущая дата, но можно выбрать другую нажав на



или ввести вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**МКБ 10** – ввести номер и название заболевания по МКБ 10 (ввести код, либо ключевые слова заболевания и в выпадающем списке выбрать необходимый диагноз);

**Тип диагноза** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать тип диагноза;

**Первичность установки диагноза** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать значение;

**Морфологический тип** - ввести номер или название типа, в выпадающем списке выбрать необходимый тип;

**Признак основной опухоли** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать значение;

**Сторона поражения** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать значение;

**Наличие первично-множественной опухоли** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать значение;

**TNMG** – выбрать поле и, нажав по кнопке , отметить в выпадающем списке необходимую стадию (по международной классификации стадий злокачественных новообразований);

**Стадия опухолевого процесса** - нажать кнопку и в выпадающем списке стадий выбрать необходимую;

**Обстоятельства выявления** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать вариант, описывающий обстоятельства выявления диагноза;

**Метод подтверждения диагноза** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать метод, при котором подтвердился диагноз;

**Локализация отдаленных метастазов** – поставить галочки напротив необходимых локализаций;

**Причина поздней диагностики** – нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать причину;

**Результат аутопсии** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать результат аутопсии.

3) После заполнения формы нажмите кнопку «Опубликовать» (Рис.36).

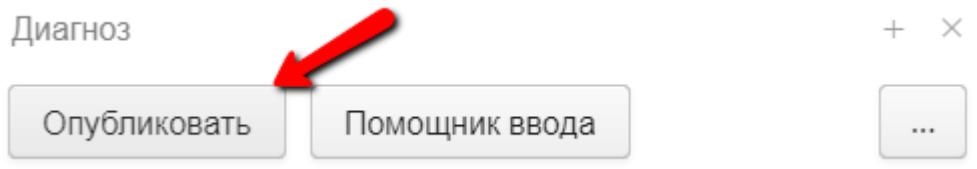


Рисунок 68

4) Появится запись с установленным диагнозом(Рис.37).

The screenshot shows a software interface for managing medical records. On the left, a sidebar displays patient information: 'Постмен Татьяна Леонидовна', 'Ж 19.10.1956', 'Асbestовский гор. округ / г. Асbest, ул. Мира 6/5-134', 'A(II)Rh-'. Below this is a section for 'Диагноз (окончательный)', listing 'C32.9 (Гортани неуточненное); Тип окончательный; Морфология 800. НОВООБРАЗОВАНИЯ, БДУ; Обстоятельства выявления: обратился сам; Стадия опухолевого процесса: IIc; TNM: T1N1cM1; Признак основной опухоли: основная; Признак первичной установки: впервые; Метод подтверждения диагноза: морфологический;'. On the right, a list of diagnoses is shown, with the last entry highlighted: 'ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" Администратор -'. A 'Подробнее' button is visible next to the highlighted entry.

Рисунок 69

## Режимы просмотра, установленного диагноза

По умолчанию включен подробный режим просмотра записей диагноза пациента. Для переключения режима TimeLine откройте необходимого пациента, перейдите в диагноз. Нажмите на значок ветки

Демо Иван Львович  
М 05.06.1960  
Малышевский гор. округ / г. Екатеринбург,  
ул. Серова, д.34, кв. 56  
A(II)Rh-

Диагноз (окончательный), от 20.08.2017:  
C34.0.2 (ЗНО корня легкого)  
T1N2M1GX Стадия III  
Клиническая группа II

25.09.2019 Хирургическое лечение  
Дата проведения: 25.09.2019; Тип хирургического лечения: Регионарных лимфатических узлов без первичной опухоли; Операция: Д06. ДРУГИЕ МЕТОДЫ; Условия проведения: амбулаторно;  
Место проведения: Государственное учреждение здравоохранения Свердл.  
обл."Специализированный дом ребенка №9"; Интраоперационные осложнения: 01.36. Травма паренхимы печени; Послеоперационные осложнения: 01.36. Травма паренхимы печени;

ГАУЗ СО "СООД" Екатеринбург СООД Екб Импорт Подробнее

Рисунок 70

Записи будут отображаться на временной шкале.

Верификация/Лечение	Ds	Этапы	Дата	Запись	Нарушения
C34.9	C34.0.2	C34.0.2 (T1N1M1GX St IIb)	01.08.2017	Осмотр Стоматолога	Z03.1 (mo1)
			07.08.2017	OAK (mo1)	Направление к хирургу (mo1)
			08.08.2017	Осмотр Хирурга	Z03.1 (mo1)
			19.08.2017	OAK (mo1)	Направление к онкологу (mo1)
II		20.08.2017	Диагноз	OAK (mo1) Биопсия (mo1)	
		04.09.2017	Диагноз		
		11.09.2017	Предварительная запись подтверждена		
		12.09.2017	Биопсия (mo1)	Постановка на учёт Установка клинической группы II	
		Диагноз			
		27.01.2018	Диагноз		
		15.05.2018	Диагноз		
		05.09.2019	Прием Онколога - первичный		
<b>17.09.2019 Лечение</b>					
17.09.2019 Химиотерапия					
20.09.2019					
25.09.2019 Хирургическое лечение					

3 Химиотерапия  
Хирургическое лечение

Рисунок 71

Для возврата к прежнему режиму просмотра нажмите на кнопку список.

Верификация/Лечение	Ds	Этапы	Дата	Запись
C34.9	C34.0.2		01.08.2017	Осмотр Стоматолога
			07.08.2017	OAK (mo1)
			08.08.2017	Осмотр Хирурга
			19.08.2017	OAK (mo1)
		20.08.2017	Диагноз	
		04.09.2017	Диагноз	
		11.09.2017	Предварительная запись подтверждена	
		12.09.2017	Биопсия (mo1)	

Рисунок 72

## Создание направления (маршрутный лист) и предварительной записи на прием

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

В создании предварительной записи на прием участвуют врач направляющего ЛПУ и диспетчер онкологического диспансера. Врач создает направление на прием, а диспетчер - «ответную» предварительную запись.

**Внимание! Перед созданием маршрутного листа необходимо установить диагноз в зарегистрированном заболевании пациента!**

### Действия врача, направляющего ЛПУ:

1) На стартовой странице найти ФИО интересующего пациента и выбрать его диагноз для перехода к зарегистрированному заболеванию;

2) На странице «Зарегистрированного заболевания» нажать кнопку «+Новая запись» и выбрать пункт «Направление (маршрутный лист)» (Рис.38);

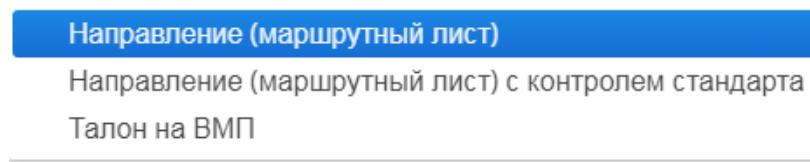


Рисунок 73 - Выбор типа направления

3) Заполнить поля документа (Рис.39);

Рисунок 74 - Форма направления

**Направление в ЛПУ (ОД)** – выбор ЛПУ в которое будет направлен пациент (для выбора ввести часть названия ЛПУ и выбрать значение из предложенного списка. Поле обязательно для заполнения;

**Дата первого обращения в ЛПУ по поводу данного заболевания** – дата первого обращения в ЛПУ (для выбора нажать кнопку и в выпадающем окне выбрать дату);

**Дата последнего посещения профильной специальности** – дата последнего обращения

пациента в ЛПУ (для выбора нажать кнопку и в выпадающем окне выбрать дату);

**Номер Направления** – присвоенный пациенту номер (будет назначен при публикации автоматически);

**Первичность** – указать первичность направления;

**Методы обследования** – ряд анализов и диагностических процедур (необходимо отметить дату выполнения и при необходимости пометить те, которые требуют внимания); (Рис.40).

Метод обследования: ОАК

Дата проведения диагноза

10.10.16

Результат требует внимания

**Сохранить**

**Удалить**

Рисунок 75

**Диагноз** – заполняется автоматически (требуется проверить его правильность). (Рис.41).

**Примечание** – поле для ввода дополнительной информации (можно оставить пустым). (Рис.41).

Диагноз: С50 - Злокачественное новообразование молочной железы неприменимо

Примечание

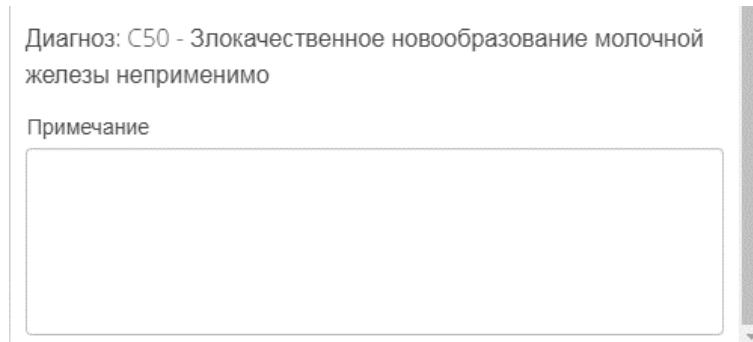


Рисунок 76

4) Нажать кнопку «**Опубликовать**» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

Данные из направления будут добавлены в документ «Маршрутный лист», находящийся в разделе «Методические материалы».

5) После подтверждения направления вам придет сообщение. Направление необходимо распечатать для передачи пациенту. Для печати документа необходимо найти его в списке документов Зарегистрированного заболевания и, нажав кнопку , выбрать «Печать»(Рис. 42);

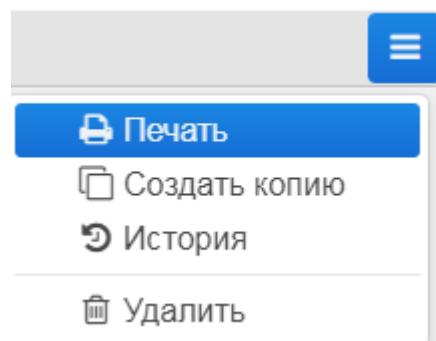


Рисунок 77

6) Далее откроется форма документа для печати. В правом верхнем углу содержатся кнопки для обновления, скачивания, печати документа;(Рис. 43)

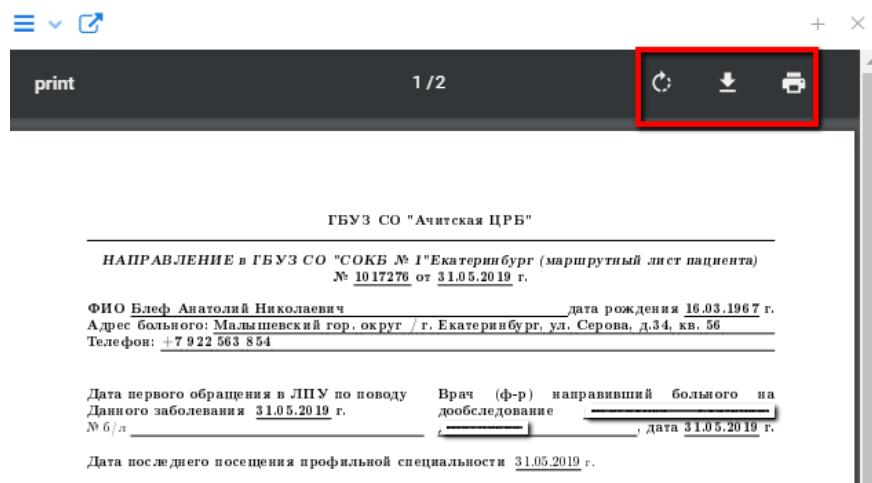


Рисунок 78

7) В результате появится итоговый вид документа (Рис.44). Нижние строки документа так же будут заполнены после создания предварительной записи (Рис.45).

ЛПУ Ачинская ЦРБ

НАПРАВЛЕНИЕ в СООД Екатеринбург (маршрутный лист пациента)

ФИО Тест Тестовый дата рождения 08.10.1980 г.  
Адрес больного: Прочие территории Свердл.обл. / г.Екатеринбург

Дата первого обращения в ЛПУ по поводу Врач (ф-р) направивший больного на дообследование  
данного заболевания 05.10.2016 г. № 6/л 234243533, дата 24.10.2016 г.

Дата последнего обращения (госпитализации) в ЛПУ по иному заболеванию 18.10.2016 г.

Методы обследования	Отметка о проведении исследования
	дата результат
OAM	11.10.2016
OAK	12.10.2016 Результат требует внимания

Диагноз: МКБ D01.2 расшифровка Прямой кишечник T\_N\_M  
Подпись врача онколога: \_\_\_\_\_ (ФИО \_\_\_\_\_)

Экспертное заключение по выполнению стандарта обследования:  
(при необходимости указать врачу)

**Направляется на:** дообследование, лечение в \_\_\_\_\_  
(укажите заинтересованную организацию)

Дата: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г. Подпись зав. поликлиникой:

\*документ передается по электронной почте при записи больного на дообследование (лечение) в ОД

Дата записи на консультативный прием в ОД: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г.  
Дата фактического приема в ОД: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г.  
Дата начала лечения в ОД: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г.

Рисунок 79 - Форма направления

После создания предварительной записи.

Направляется на: дообследование, лечение в Отделение: Поликлиника Кабинет: 123 Время: 24.10.16  
13:07 Доктор: Иванов И.И.

Дата: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г.

Подпись зав. поликлиникой:

\*документ передается по электронной почте при записи больного на дообследование (лечение) в ОД

Дата записи на консультативный прием в ОД: 24.10.2016 г.

Дата фактического приема в ОД: 24.10.2016 г.

Дата начала лечения в ОД: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_. г.

Рисунок 80 - Форма направления с записью на прием

#### Действия диспетчера онкологического диспансера:

Перед созданием Предварительной записи диспетчеру следует просмотреть список направлений в онкологический диспансер, который представлен в отчете «Направления в ЛПУ».

## Действия диспетчера:

- 1) Для перехода к странице с отчетом «Направления в ЛПУ» нажмите кнопку  , расположенную в верхнем правом углу;
- 2) Выбрать из списка отчет «Направления в ЛПУ» (раздел «Системные отчеты») и настроить фильтры, для поиска информации(Рис.46-48);

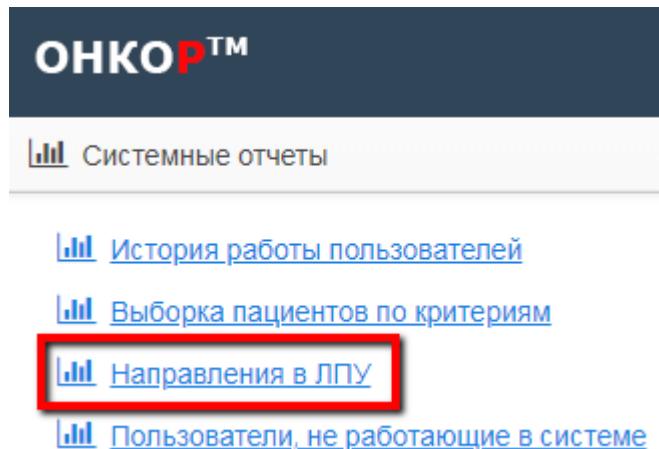


Рисунок 81

## Фильтры для поиска направлений:

The screenshot shows a search form titled 'Направления в ЛПУ'. It includes fields for 'С' (From) and 'До' (To) dates, a dropdown for 'Направлен из' (Sent from), a dropdown for 'Направлен в' (Sent to), a dropdown for 'Тип' (Type), and another dropdown for 'Статус направления' (Transfer status). A blue 'Построить' (Build) button is at the bottom right. Red boxes with numbers 1 through 5 point to each of the five dropdowns and the build button.

Рисунок 82

№	Наименование полей	Описание
1	«С» и «До»	Указываются даты начала и окончания необходимого периода
2	«Направлен из»	Указывается учреждение, направившее пациента. Поиск по ЛПУ можно произвести, как вводом наименования ЛПУ вручную (с дальнейшим выбором подходящего варианта из выпадающего списка), так и с выбором из полного списка названий ЛПУ (Рисунок 83).
3	«Направлен в»	Указывается учреждение, в которое направляется пациент.
4	«Тип»	Выбор категории направления
5	«Статус направления»	Указывается оформлен пациент для приема или нет

The screenshot shows the same search form as in Figure 82. The 'Направлен из' dropdown is now set to 'гбу' and a dropdown menu is open, displaying three options: 'ГБУ "АЛЬМЕНЕВСКАЯ ЦРБ" (37202)', 'ГБУ "КЕТОВСКАЯ ЦРБ" (37214)', and 'ГБУ "КУРГАНСКАЯ БСМП" (37401)'. The rest of the form fields are identical to Figure 82.

Рисунок 83 - Выбор ЛПУ

- 3) Нажать кнопку «Построить»;
- 4) В построенной таблице выбрать направление без предварительной записи на прием (отсутствует запись о приеме), и в той же строке нажать по значку в столбце «Предв.запись» (Рис.49);

ФИО пациента	Дата направления	Направил	Направлен из	Направлен в	Диагностика	Предв. запись	Диагноз
Постмен Татьяна Леонидовна	17.06.2019	Администратор	ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" --	ГБУЗ СО "СОКБ № 1" Екатеринбург (Консультация)		 Не оформлено	C72.8

Рисунок 84 - Отчет «Направления в ЛПУ»

- 5) Откроется меню выбора, в котором следует выбрать пункт «Предварительная запись» (пункт «Направление» позволяет открыть для чтения текст направления) (Рис.50);

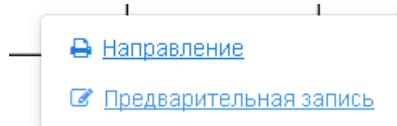


Рисунок 85

- 6) В открывшемся окне «Предварительная запись» выберите в подсвеченном красным цветом поле «Подтверждение предварительной записи» необходимое значение(Рис.51).

Рисунок 86 - Форма "Предварительная запись"

После нажатия, появится список с тремя значениями(Рис.52):

- «Запись подтверждена»
- «Запись отклонена»
- «Запись отложена»

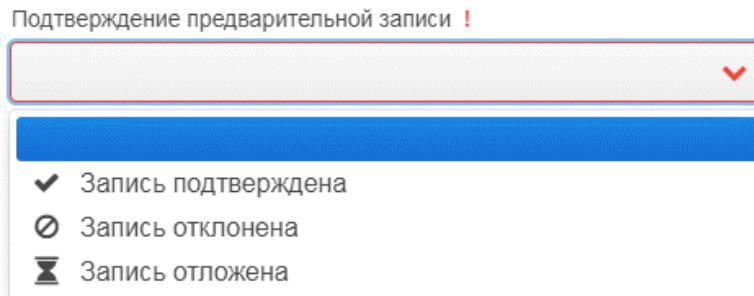


Рисунок 87

Если будет выбрано значение «Запись подтверждена», предварительная запись будет подтверждена и необходимо будет заполнить поля в соответствии с их названиями, а также указать дату и время приема. Все необходимые для заполнения поля подсвечены красным цветом (Рис.53).

Предварительная запись

Опубликовать Помощник ввода ...

Тестовый Тест М 01.01.1950

Направление Направление № 1000003 ожидает подтверждения от 3

Подтверждение предварительной записи

✓ Запись подтверждена

ГБУ "АЛЬМЕНЕВСКАЯ ЦРБ" (37202)

Отделение !

Врач !

Кабинет !

Дата и время !

Примечание

Рисунок 88 - Заполненная форма "Предварительная запись"

**Направление** – поле заполняется автоматически (указывается дата создания документа направление);

**Отделение** – ввести наименование отделения медицинского учреждения, в которое направляется пациент;

**Врач** – ввести ФИО специалиста, к которому направляется пациент;

**Кабинет** – ввести номер кабинета, в котором принимает указанный выше врач;

**Дата и время** – ввести дату и время, в которое врач примет пациента.

**Примечание** - поле для ввода дополнительной информации (можно оставить пустым).

7) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

После публикации в зарегистрированном заболевании появится запись «Предварительная запись подтверждена» (Рис.54). А если обновить отчет «Направления в ЛПУ», то в строке направления в колонке «Предв. запись» появится информация о приеме.

10.05.2018 Предварительная запись подтверждена

По направлению от: 10.05.2018 08:48; Отделение: Поликлиника; Доктор: Иванов И.И.; Кабинет: 306;  
Дата: 12.05.2018 08:51; Примечание: Натощак;

СООД Екатеринбург admin Подробнее

Рисунок 89 - Направление с подтвержденной пред. записью

Если будет выбран пункт «Запись отклонена», то в зарегистрированном заболевании появится запись «Предварительная запись отклонена» (Рис.55).

10.05.2018 Предварительная запись отклонена

По направлению от: 10.05.2018 09:12;

СООД Екатеринбург admin Подробнее

Рисунок 90 - Направление с отклоненной пред. Записью

Если будет выбран пункт «Запись отложена», то в зарегистрированном заболевании появится запись «Предварительная запись отложена» (Рис.56).

17.06.2019 Предварительная запись отложена

По направлению от: 17.06.2019 11:54; Дата: 20.06.2019 12:23;

ГБУЗ СО "Горноуральская РБ" Администратор -- Подробнее

Рисунок 91 - Направление с отложенной пред. Записью

## Регистрация приема онколога

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) Открыть зарегистрированный диагноз у необходимого пациента
- 2) Нажать кнопку «Новая запись» и выбрать пункт «Прием онколога» (Рис.57);

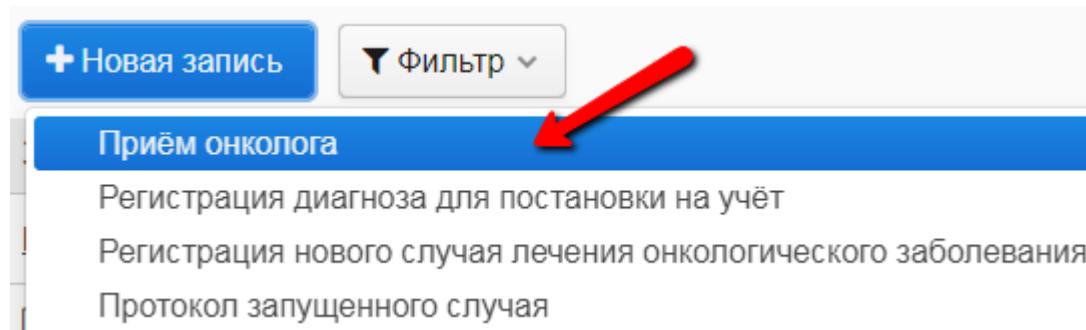


Рисунок 92 - Создание приема онколога

- 3) Заполнить поля документа в соответствии с их названиями(Рис.58);

Приём онколога

+ ×

Опубликовать
Помощник ввода
...

**Постмен Татьяна Леонидовна**  
Женщина 19.10.1956

---

Дата и время приёма  
 18.06.2019 11:52

Жалобы  
 При лечении первичной опухоли

Анамнез заболевания

**Рисунок 93 - Редактор консультативного приема**

**Дата и время приема** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку



и выбрать нужное значение.

**Жалобы** – ввести список жалоб пациента (заполняется в свободной форме);

**Анамнез заболевания** – ввести информацию о текущем заболевании пациента (заполняется в свободной форме);

**Анамнез жизни** – ввести информацию о ранних заболеваниях пациента (заполняется в свободной форме);

**Общий осмотр** – ввести информацию по общему состоянию пациента (заполняется в свободной форме);

**Специальный осмотр** – ввести информацию по углубленному осмотру пациента (заполняется в свободной форме);

**План обследования** – ввести в план список исследований и консультаций, которые необходимо пройти пациенту (заполняется в свободной форме);

**План лечения** – ввести список процедур и препаратов, назначенных пациенту (заполняется в свободной форме);

**Рекомендации** – ввести рекомендации по лечению пациента, либо любую другую информацию, полезную в лечебном процессе (заполняется в свободной форме).

4) Проверьте достоверность информации в разделе «**Диагноз**»;

5) Заполнить раздел «**Дата следующего наблюдения**»

Используйте нужный вам вариант:



- Нажать на календарь , выбрать дату или ввести вручную
- Нажать на «Явка через», выбрать из списка нужный пункт

6) Заполнить раздел «**Данные для реестра на оплату**» (Рис. 59).

Данные для реестра на оплату  
 Коды услуг  
 + Добавить услугу

Профиль обращения

Первичность обращения

Причина обращения

Повод обращения

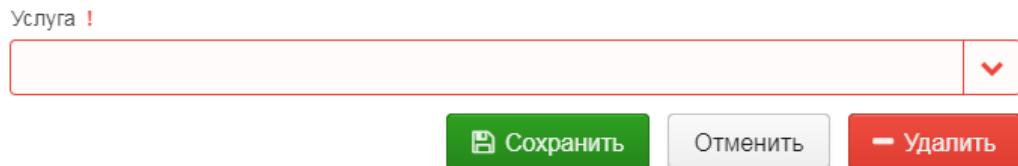
Характер заболевания

Результат лечения

Результат обращения

**Рисунок 94**

+Добавить услугу - нажмите, затем введите код и выберите необходимую услугу из списка.  
Нажмите сохранить. Добавленные услуги можно удалить(Рис.60);



**Рисунок 95**

**Профиль обращения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать профиль или ввести ключевые слова и в выпадающем списке выбрать нужное;

**Первичность обращения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Причина обращения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Повод обращения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Характер заболевания** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Результат лечения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Результат обращения** - нажать кнопку и в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

7) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании. В этом случае введенный диагноз отобразится в верхнем левом углу (либо заменит предыдущий).

## Постановка на учет

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Для постановки на учет сначала необходимо установить диагноз пациенту. Для более подробной информации смотрите раздел «[Регистрация нового заболевания](#)» и «[Установка диагноза пациенту](#)».

1) Открыть ИЭМК пациента нажать «+Новая запись», выбрать в выпадающем меню пункт «Постановка на учет» (Рис.61).

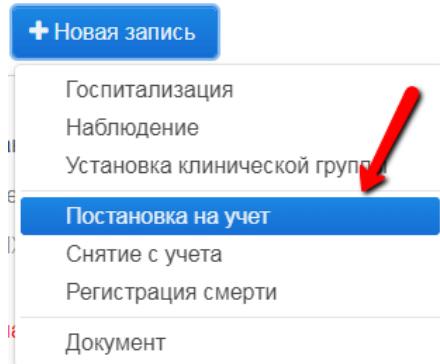


Рисунок 96 - Постановка на учет

2) Откроется окно «Постановка на учет»(Рис.62):

The screenshot shows the 'Registration' window. At the top are buttons for 'Publish' and 'Input Helper'. Below is a section labeled 'или' with a date field showing '01.01.1950'. A calendar icon is next to the date field. Below that is a field for 'Date of registration' with a calendar icon and the value '04.06.2019'. At the bottom is a dropdown menu labeled 'Taken on account'.

Рисунок 97

**Дата постановки на учет** - заполняется автоматически текущей датой создания записи, но

можно выбрать другую нажав на или ввести вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Взят на учёт** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

3) Нажать кнопку «Опубликовать» для сохранения и публикации записи.

## Госпитализация

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Для отметки факта госпитализации (при выписке):

1) Откройте ИЭМК пациента нажмите кнопку «+Новая запись», выберите в выпадающем меню пункт «Госпитализация» (Рис.63).

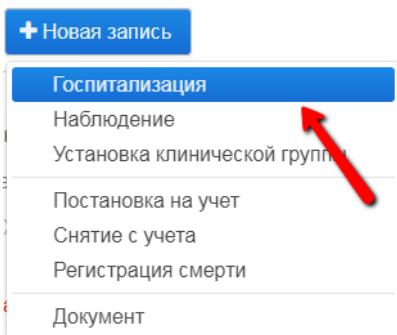


Рисунок 98 - Создание госпитализации

2) Откроется «Госпитализация» (Рис.64). Заполните поля документа:

Рисунок 99

**Госпитализация** - заполняется автоматически текущей датой создания записи, но можно

выбрать другую нажав на или ввести вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Выписка** - заполняется автоматически текущей датой создания записи;

В поле «Госпитализация» следует ввести дату госпитализации пациента, а в поле «Выписка» дату фактической выписки (если она отличается от текущей даты).

**Цель госпитализации** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Первичность** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Направившее учреждение** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Направительный диагноз** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Проведенное лечение** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

**Состояние при выписке** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Дополнительно** - поле для ввода дополнительной информации;

3) После окончания ввода данных нажмите кнопку «Опубликовать» для сохранения и публикации записи.

## Снятие с учета

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Для снятия пациента с учета:

1) Откройте ИЭМК пациента, нажмите кнопку «+Новая запись», выберите пункт «Снятие с учета» (Рис.65).

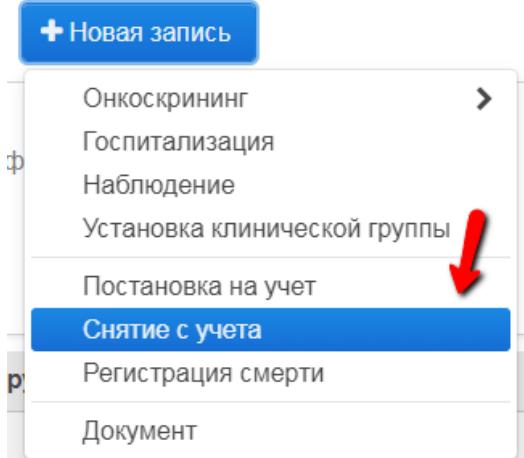


Рисунок 100

2) Откроется «Снятие с учета». Заполните поля документа(Рис.66):

Снятие с учёта

Опубликовать Помощник ввода ...

**Постмен Татьяна Леонидовна**  
Ж 19.10.1956

Дата снятия с учета  
18.06.2019

Причина снятия с учета !

Рисунок 101 - Снятие с учета

**Дата снятия с учета** - заполняется автоматически текущей датой создания записи, но можно выбрать другую нажав на или ввести вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Причина снятия с учета** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

3) После окончания ввода данных нажать кнопку «Опубликовать» для сохранения и публикации записи.

## Регистрация смерти

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Для регистрации смерти:

1) Откройте страницу ИЭМК пациента, нажмите кнопку «+Новая запись», выберите пункт «Регистрация смерти» (Рис.67).

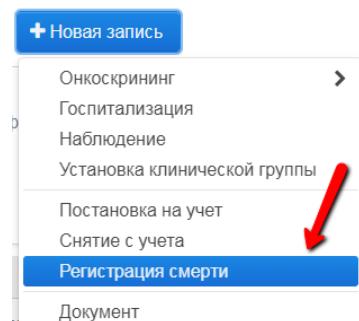


Рисунок 102

2) Откроется окно «Регистрация смерти». Заполните поля документа(Рис.68):

Регистрация смерти

Постмен Татьяна Леонидовна  
Ж ♀ 19.10.1956

Дата смерти

Причина смерти (введите код МКБ)

Аутопсия !

Рисунок 103

**Дата смерти** - заполняются автоматически текущей датой создания записи

**Причина смерти** - ввести диагноз, ставший причиной смерти (вручную ввести код по МКБ, либо ключевые слова для выбора из списка)

**Аутопсия** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

3) После окончания ввода данных нажать кнопку «Опубликовать» для сохранения и публикации записи.

## Создание документа по диагностике

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) На стартовой странице найти ФИО интересующего пациента и выбрать его диагноз для перехода к Зарегистрированному заболеванию;
- 2) Нажать кнопку «+Новая запись», наведите курсор на «УЗИ» в выпадающем списке выберите пункт «УЗИ брюшной полости» (либо иной другой) (Рис.69);

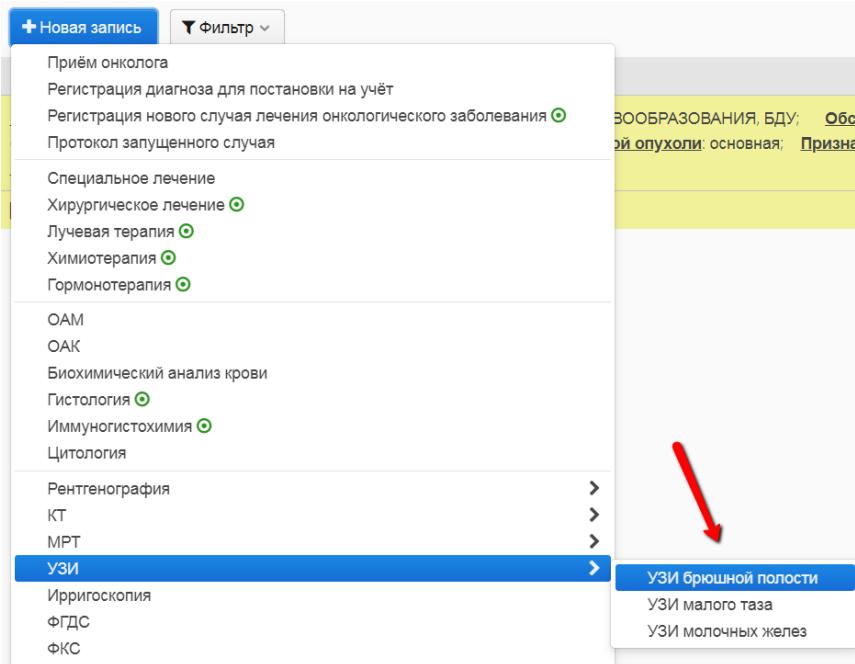


Рисунок 104 - Редактор диагностического исследования

- 3) Заполнить поля документа в соответствии с их названиями (выбрать значение из списка или ввести данные вручную);

В некоторых документах по диагностике есть поля, для установки предварительного диагноза. Их заполнение не обязательно.

- 4) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Регистрация нового случая лечения онкологического заболевания (приказ ФФОМС №59 от 30 марта 2018)

По итогам лечения онкобольного необходимо зарегистрировать новый случай лечения.

Перед регистрацией необходимо убедиться в наличии и при необходимости заполнить следующие данные:

- Диагноз пациента
- Гистология
- Иммуногистохимия
- Хирургическое лечение
- Лучевая терапия
- Химиотерапия
- Гормонотерапия

Для удобства записи пункты меню, относящиеся к регистрации случая лечения отмечены значком . Для регистрации нового случая лечения:

- 1) Выберите пункт меню «Регистрация нового случая лечения онкологического заболевания» (Рис.70).

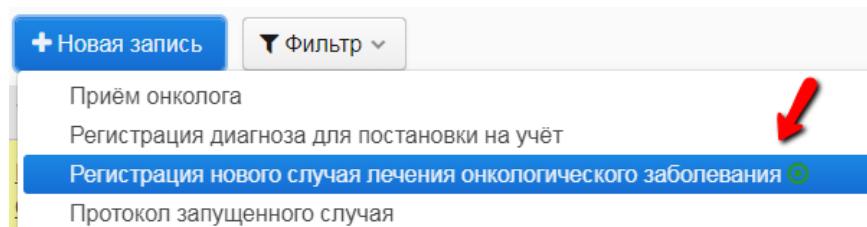


Рисунок 105

- 2) При создании случая лечения необходимо указать его дату открытия и закрытия, только в этом случае система зафиксирует все относящиеся к случаю лечения записи(Рис.71)

Рисунок 106

- 3) Заполните поля, галочками указав, нужный вариант
- 4) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании

## Протокол запущенного случая

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Для создания протокола запущенного случая выполните следующие действия:

- 1) Откройте страницу зарегистрированного заболевания.
- 2) Нажмите на кнопку «**+Новая запись**» выберите пункт «**Протокол запущенного случая**»

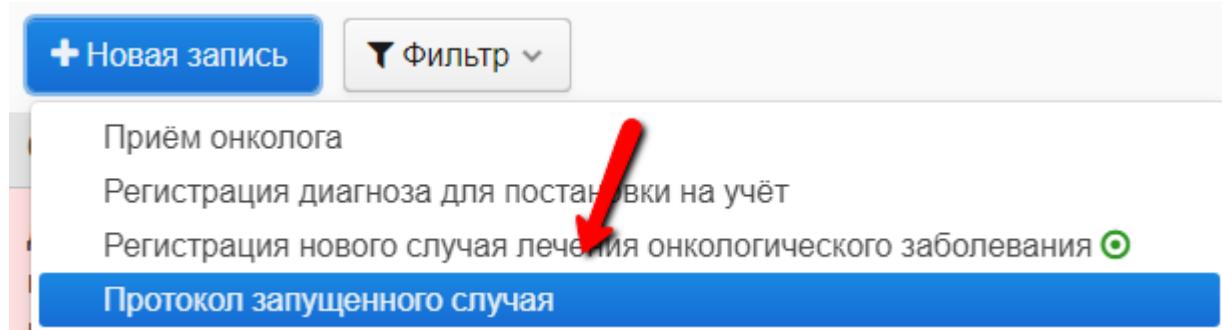


Рисунок 107

- 3) Заполните поля формы

The screenshot shows the 'Protocol for Running Case' form. It includes fields for entering the patient's medical record number, diagnosis, dates of first appearance of symptoms and diagnosis, first visit to a medical facility, and information about the current clinical examination. On the right side, there are fields for the name of the institution where the conference was held, the date of the conference, and organizational conclusions. A red arrow points to the 'Diagnosis' field.

Н медицинской карты стационарного больного (амбулаторной карты)	...
⊕ Диагноз	Данные клинического разбора настоящего случая
Дата установления запущенности рака	Наименование учреждения, где проведена конференция
03.09.2019	Дата конференции
Дата появления первых признаков заболевания	03.09.2019
03.09.2019	Организационные выводы
Первое обращение больного за медицинской помощью в ЛПУ	
03.09.2019	
Дата установления первичного диагноза	
03.09.2019	
в ЛПУ	
Этапы обращения больного к врачам и в лечебные учреждения	

Рисунок 108

**N медицинской карты стационарного больного (амбулаторной карты)** – Введите номер карты пациента;

**Диагноз** – Если не было ранее создано записи регистрации диагноза для постановки на учет, то заполните все поля, согласно [установка диагноза пациенту](#). Если у пациента уже есть установленный диагноз проверьте правильность заполнения;

**Дата установления запущенности рака** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку  и выбрать нужное значение;

**Дата появления первых признаков заболевания** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку  и выбрать нужное значение;

**Первое обращение больного за медицинской помощью по поводу заболевания** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку  и выбрать нужное значение;

**В ЛПУ** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Дата установления первичного диагноза злокачественного новообразования** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку  и выбрать нужное значение;

**В ЛПУ** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Этапы обращения больного к врачам и в лечебные учреждения по поводу данного заболевания** – ввести необходимую информацию;

**Данные клинического разбора настоящего случая** – ввести необходимую информацию;

**Наименование учреждения, где проведена конференция** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Дата конференции** - ввести дату и время в формате ДД.ММ.ГГГГ ЧЧ:ММ, либо нажать кнопку  и выбрать нужное значение;

**Организационные выводы** – ввести необходимую информацию;

4) Нажмите Кнопку «**Опубликовать**»

## **Создание документа по итогам лечения**

- 1) На стартовой странице найти ФИО интересующего пациента и выбрать его диагноз для перехода к зарегистрированному заболеванию, либо перейти к ИЭМК пациента и перейти к необходимому зарегистрированному заболеванию;
- 2) Нажать кнопку «Новая запись» и выбрать пункт с наименованием вида лечения (хирургическое лечение, лучевая терапия, химиотерапия, гормонотерапия) (Рис.72);

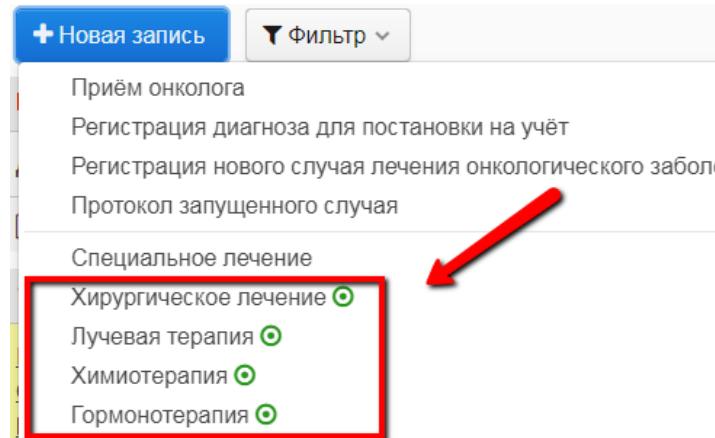


Рисунок 109 - Выбор вида лечения

- 3) Заполнить поля документа в соответствии с их названиями
- 4) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в заболевании

## Специальное лечение

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Специальное лечение» (Рис.73);

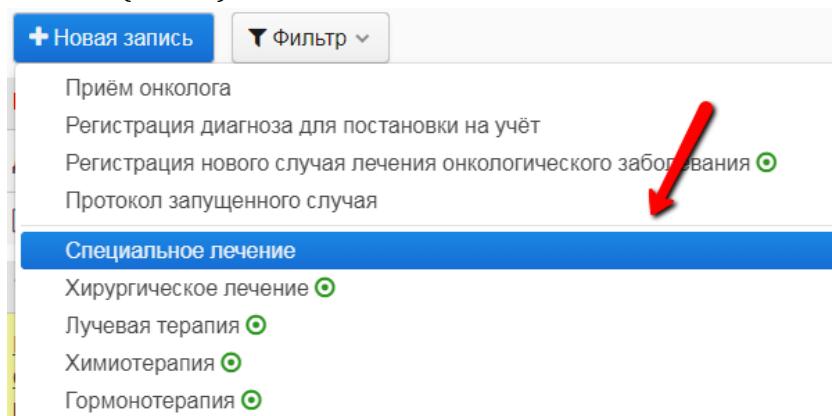


Рисунок 110

- 2) Откроется «Специальное лечение». Заполните поля документа (Рис.74):

Специальное лечение		+    ×
<input type="button" value="Опубликовать"/>	<input type="button" value="Помощник ввода"/>	<input type="button" value="..."/>
<p><a href="#">Постмен Татьяна Леонидовна</a></p> <p>Ж  19.10.1956</p> <hr/>		
<p>Дата начала <input type="button" value=""/></p> <p>Дата окончания <input type="button" value=""/></p> <p>Проведенное лечение первичной опухоли ! <input type="text"/></p> <p>Причина незавершенности <input type="text"/></p>		

Рисунок 111



**Дата начала** - выберите дату начала лечения нажав на \_\_\_\_\_ или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;



**Дата окончания** - выберите дату начала лечения нажав на \_\_\_\_\_ или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;



**Проведенное лечение первичной опухоли** - нажать кнопку \_\_\_\_\_ в выпадающем списке выбрать необходимое значение;



**Причина незавершенности** - нажать кнопку \_\_\_\_\_ в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

3) Нажмите кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Хирургическое лечение

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Хирургическое лечение» (Рис.75);

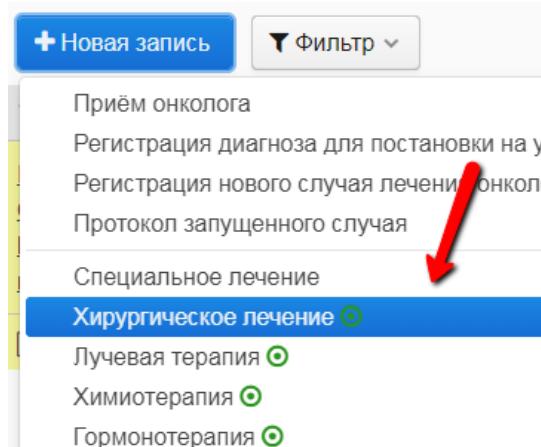


Рисунок 112

2) Откроется окно «Хирургическое лечение». Заполните поля документа (Рис.76):

Хирургическое лечение

[Опубликовать](#) [Помощник ввода](#) [...](#)

Постмен Татьяна Леонидовна  
Ж 19.10.1956

Дата проведения

Тип хирургического лечения

- Первичной опухоли, в том числе с удалением регионарных лимфатических узлов
- Метастазов
- Симптоматическое
- Выполнено хирургическое стадирование
- Регионарных лимфатических узлов без первичной опухоли
- Циторедуктивное
- Паллиативное
- Операции с реконструктивно-пластиическим компонентом, в т.ч. установка имплантата

Операция

Условия проведения

**Рисунок 113 - Редактор Хирургическое лечение**

**Дата проведения** - выберите дату проведения лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Тип хирургического лечения** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

**Операция** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Условия проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Место проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Отделение проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Врач (специализация)** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Интраоперационные осложнения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Послеоперационное осложнения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

3) Нажмите кнопку «**Опубликовать**» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Лучевая терапия

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «**+Новая запись**» выберите пункт «**Лучевая терапия**» (Рис.77);

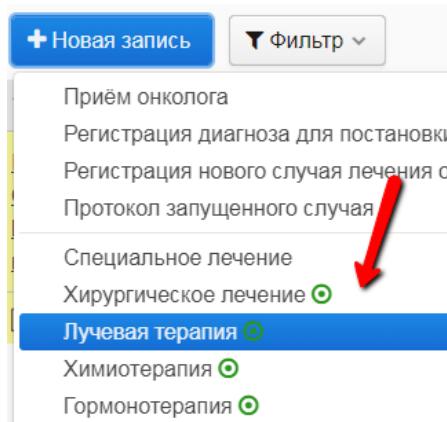


Рисунок 114

2) Откроется окно «Лучевая терапия». Заполните поля документа (Рис.78):

Лучевая терапия

Опубликовать Помощник ввода ...

Постмен Татьяна Леонидовна  
Ж 19.10.1956

Начата 19.06.2019

Закончена 19.06.2019

Тип лучевой терапии

- Первичной опухоли / ложа опухоли
- Лучевая терапия метастазов
- Симптоматическая лучевая терапия

Применено на этапах лечения

Вид

Рисунок 115 - Редактор Лучевая терапия

**Начата** - выберите дату начала лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Закончена** - выберите дату окончания лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Тип лучевой терапии** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

**Применено на этапах лечения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Вид** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Метод** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Способ** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Радиомодификаторы** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Число сеансов** - ввести необходимое значение;

**Суммарная доза на опухоль** - ввести необходимое значение;

**Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования** - ввести необходимое значение;

**Условия проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Место проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Отделение проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Врач (специализация)** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Осложнение** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

3) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Химиотерапия

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Химиотерапия» (Рис.79);

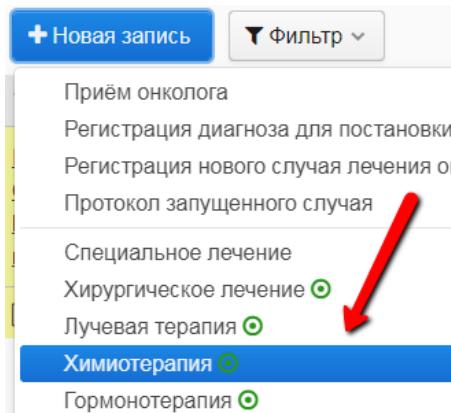


Рисунок 116

2) Откроется окно «Химиотерапия». Заполните поля документа (Рис.80):

**Начата** - выберите дату начала лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Закончена** - выберите дату окончания лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Режим химиотерапии** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

**Вид** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

Химиотерапия

Опубликовать     Помощник ввода     ...

Постмен Татьяна Леонидовна  
Ж ♀ 19.10.1956

Начата  
 19.06.2019

Закончена  
 19.06.2019

Режим химиотерапии   
 Первая линия  
 Вторая линия  
 Третья линия  
 Линия после третьей  
 Адъювантная  
 Неадъювантная  
 Первый цикл линии  
 Последующие циклы линии (кроме последнего)  
 Последний цикл линии (лечение прервано)  
 Последний цикл линии (лечение завершено)

Вид

Применено на этапах лечения

Рисунок 117

**Применено на этапах лечения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Условия проведения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Место проведения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Отделение проведения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Врач (специализация)** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Осложнение** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Номер схемы** - ввести необходимое значение;

**+ Добавить препарат**

**Препараты** - нажмите кнопку  , в открывшемся окне выберите наименование препарата из списка, укажите дозу , единицу измерения. Нажмите сохранить (Рис.81);

Препарат  
 Левориперсол (Levoripersol - левамизол) #P0.017

Доза <input type="text" value="0.1"/>	Единица измерения <input type="button"/> МГ <input type="button"/>
--	---

Сохранить     Отменить     Удалить

Рисунок 118 - Добавление мед. препарата

- 3) Нажмите кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Гормонотерапия

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Гормонотерапия» (Рис.82);

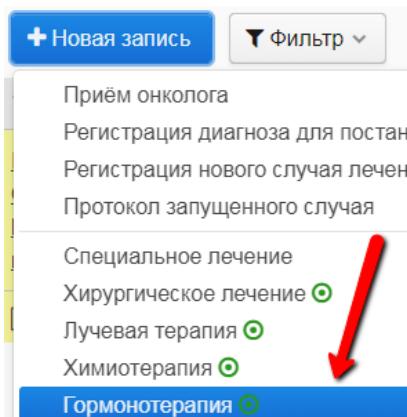


Рисунок 119

- 2) Откроется окно «Гормонотерапия». Заполните поля документа (Рис.83):

The form contains the following fields:

- Начата (Started): Date input field showing 19.06.2019.
- Закончена (Ended): Date input field showing 19.06.2019.
- Вид гормонотерапии (Type of hormone therapy):
  - лекарственная терапия (Medicinal therapy)
  - хирургическая терапия (Surgical therapy)
  - лучевая терапия (Radiotherapy)
- Применено на этапах лечения (Applied on treatment stages): A dropdown menu.

Рисунок 120 - Редактор Гормонотерапия

**Начата** - выберите дату начала лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Закончена** - выберите дату окончания лечения нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Вид гормонотерапии** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

**Вид** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

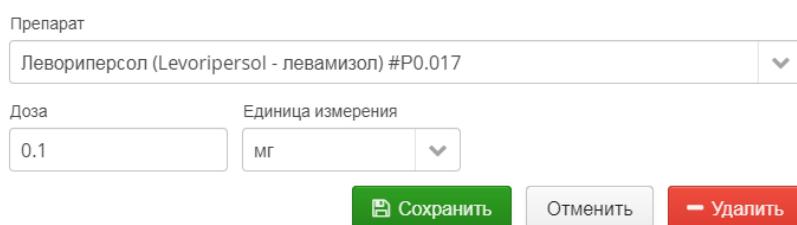
**Применено на этапах лечения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение

**Условия проведения** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение;

**Место проведения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Осложнения** - нажать кнопку  в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Препараты** - нажмите кнопку  **Добавить препарат**, в открывшемся окне выберите наименование препарата из списка, укажите дозу, единицу измерения. Нажмите сохранить (Рис.84);



Препарат  
Левориперсол (Levoripersol - левамизол) #P0.017

Доза Единица измерения  
0.1 мг

Сохранить Отменить Удалить

Рисунок 121

- 3) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Гистология

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Гистология» (Рис.85);

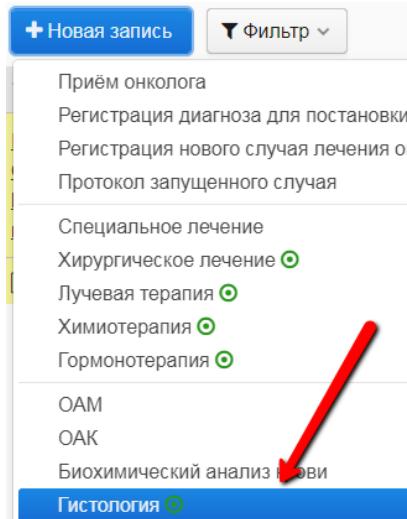


Рисунок 122

- 2) Откроется окно «Гистология». Заполните поля документа (Рис.86):

The screenshot shows a software window titled 'Гистология'. At the top are buttons for 'Опубликовать' (Publish), 'Помощник ввода' (Input Assistant), and a '...' button. Below these are sections for 'Дата заключения' (Date of diagnosis) with a calendar icon and the date '03.07.2018', 'Анамнез, клинические данные' (Anamnesis, clinical data) with a 'Текст' (Text) input field, and 'Морфологический тип' (Morphological type) with a dropdown menu showing '8450/0. Папиллярная цистаденома, БДУ'. A 'Результаты' (Results) section follows, containing a green circular icon with a question mark and a list of histological types with checkboxes: 'Эпителиальный', 'Неэпителиальный', 'Почечноклеточный', and 'Не почечноклеточный'. The 'Неэпителиальный' checkbox is selected.

**Рисунок 123 - Редактор Гистология**

**Дата взятия материала (биопсия)** - выберите дату нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Дата заключения** - выберите дату нажав на или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;  
**Анамнез, клинические данные** - ввести необходимую информацию;

**Морфологический тип** - нажать кнопку в выпадающем списке выбрать необходимое значение или ввести вручную и выбрать из списка;

**Результаты** - поставить галочки напротив необходимых пунктов;

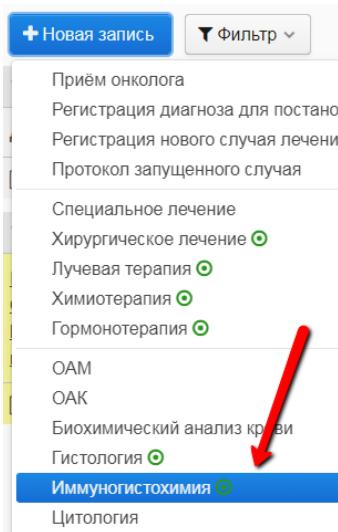
**Гистологическое заключение** - ввести необходимую информацию;

- 3) По окончанию ввода данных нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании

## Иммуногистохимия

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» выберите пункт «Иммуногистохимия» (Рис.87)



### Рисунок 124

- 2) Заполнить галочками необходимые варианты в разделах различных маркёров (Рис.88)

Дата заключения	Помощник ввода	...
03.07.2018		
<p><b>Маркёры</b></p> <p>Уровень экспрессии белка HER2</p> <p><input type="checkbox"/> Гиперэкспрессия белка HER2</p> <p><input type="checkbox"/> Отсутствие гиперэкспрессии белка HER2</p> <p><input type="checkbox"/> Исследование не проводилось</p> <p>Наличие мутаций в гене BRAF</p> <p><input type="checkbox"/> Наличие мутаций в гене BRAF</p> <p><input type="checkbox"/> Отсутствие мутаций в гене BRAF</p>		

### Рисунок 125 - Редактор Иммуногистохимия

**Дата взятия материала (биопсия)** - выберите дату нажав на  или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;

**Дата заключения** - выберите дату нажав на  или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;  
**Маркёры** - поставьте галочки напротив необходимых пунктов:

- 3) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

## Консилиум

При работе с документом доступны следующие действия: [Копирование документа](#), [Помощник ввода](#), [Заполнение отложенных документов](#).

Документ создается в случае проведения консилиума врачей, для корректировки тактики лечения пациента в сложных случаях.

- 1) В зарегистрированном заболевании пациента нажмите кнопку «+Новая запись» и в выпадающем меню выбрать «Консилиум» (Рис.89)

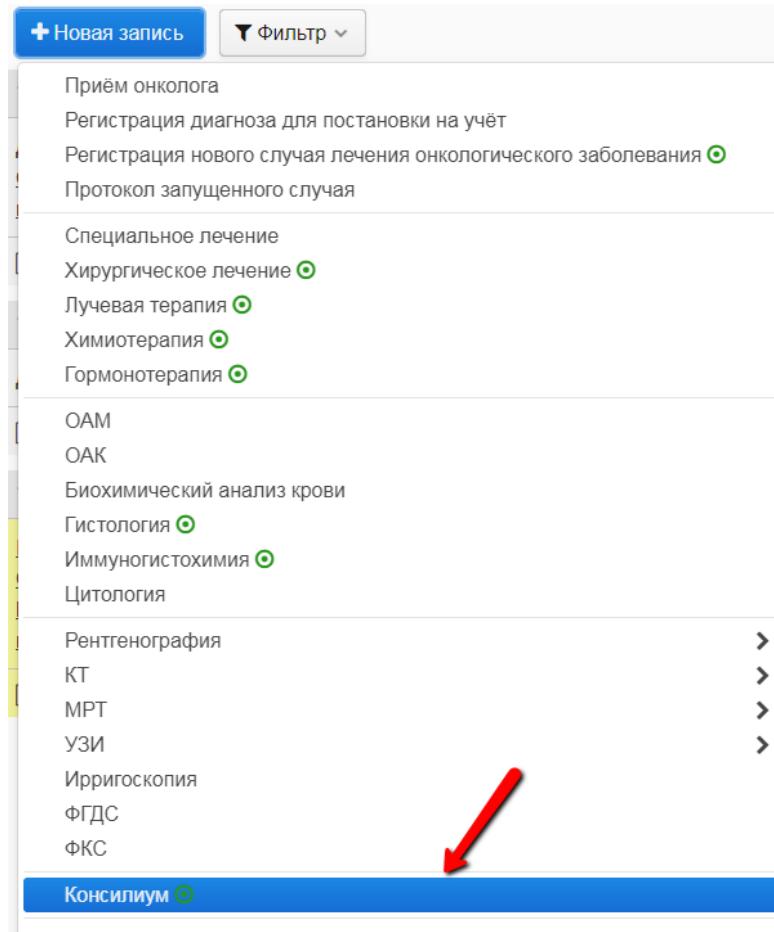


Рисунок 126 - Редактор Консилиум

2) Откроется окно «Консилиум». Заполните поля документа (Рис.90):

Консилиум + ×

Опубликовать Помощник ввода ...

Постмен Татьяна Леонидовна  
Ж ♀ 19.10.1956

---

Дата  
 19.06.2019

Результат консилиума

Отсутствует необходимость проведения консилиума  
 Определена тактика обследования  
 Определена тактика лечения  
 Изменена тактика лечения  
 Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения

Протокол

Рисунок 127

Дата - выберите дату нажав на  или введите вручную в формате ДД.ММ.ГГГГ;  
 Результат консилиума - поставить галочки напротив необходимых пунктов;  
 Протокол - ввести необходимую информацию;

3) Нажать кнопку «Опубликовать» для публикации документа в зарегистрированном заболевании.

Добавление документа в случай лечения онкологического заболевания происходит при регистрации этого случая.

## Схема движения пациента

В информационной системе онкологического мониторинга ОНКОР есть механизм обеспечивающий наглядное прохождение пациентом лечебного процесса. Он отображает, на каком этапе лечения находится пациент. Для его просмотра выполните следующие действия:

- 1) Откройте ИЭМК интересующего пациента
- 2) Откройте необходимое зарегистрированное заболевание
- 3) Слева на вкладке Методические материалы нажмите «Схема движения пациента» (Рис.91)

The screenshot shows the ONKOR system interface. At the top, it displays the date '18.06.2019 C32.9'. On the left, there is a sidebar titled 'Методические материалы' (Methodological materials) with several items listed: 'Маршрутный лист', 'Методические материалы', 'Схема движения пациента' (which is highlighted with a red box and has a red arrow pointing to it), and 'Ф. № 090/У'. The main content area shows a list of medical events: '19.06.2019 Консилиум: Изменена тактика лечения', '19.06.2019 Хирургическое лечение', '19.06.2019 Гистология', '19.06.2019 Диагноз', and '18.06.2019 Диагностика'. Each event includes details like date, location, and a 'Подробнее' (More details) link.

Рисунок 128 - Вкладка "Отчеты"

- 4) Откроется окно «Схема движения пациента» на которой показан алгоритм прохождения пациентом этапов лечения при онкологическом заболевании. Цветом выделены этапы, которые пациент уже прошел или на которых находится в данный момент (Рис.92).

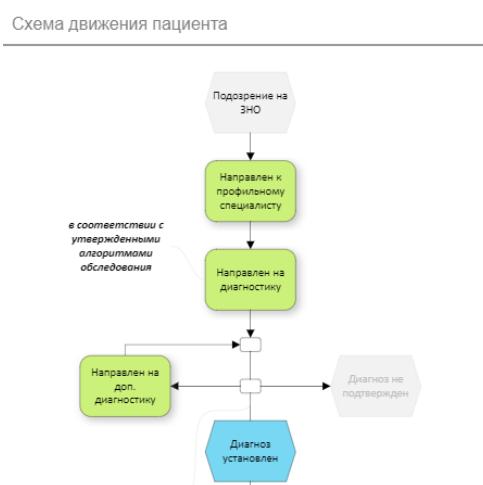


Рисунок 129 - Схема маршрутизации

## Методическая помощь врачу-онкологу

Система имеет функции методической поддержки работы врача-онколога. После установки диагноза пациенту, есть возможность просмотра описания этого вида рака и алгоритма обследования пациента. Для этого выполните следующие действия:

- 1) Откройте ИЭМК интересующего пациента
- 2) Откройте необходимое зарегистрированное заболевание
- 3) Слева на вкладке «Методические материалы» нажмите «Методические материалы» (Рис.93)

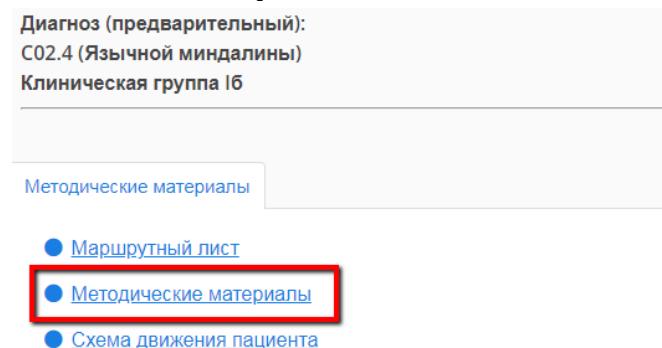


Рисунок 130 - Алгоритм обследования

На открывшейся странице будет три вкладки (Рис.94):

**Порядок направления пациента** - документ, регламентирующий порядок направления пациентов в данном субъекте федерации.

**Критерий качества** - критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым при злокачественных новообразованиях по приказу от 10 мая 2017 г. № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи".

**Клинические рекомендации** - клинические рекомендации, разработанные Ассоциацией Онкологов России.

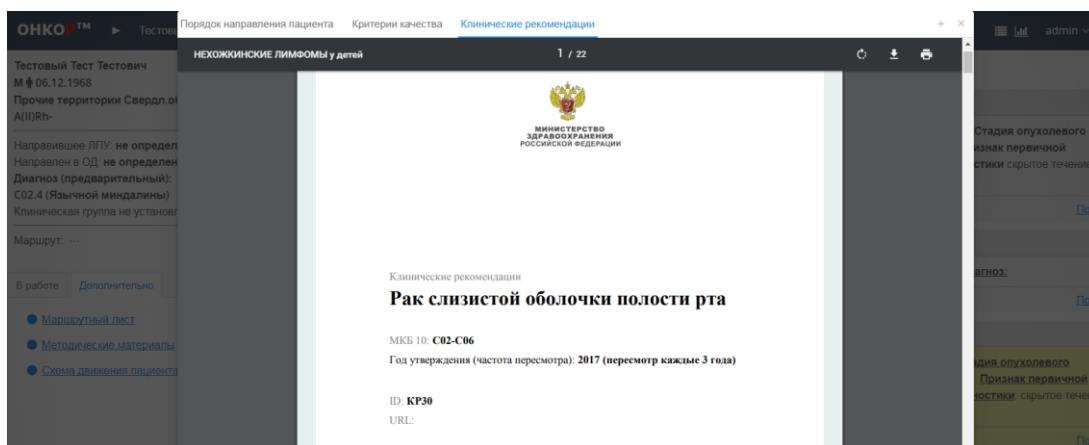


Рисунок 131 - Описание алгоритма обследования

## Формы №090/У, №027-1/У, №027-1/У, № 030-ГРР

### Форма №090/У

Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Для формирования документа выполните следующие действия:

- 1) Откройте зарегистрированное заболевание пациента
- 2) Справа в блоке Методические материалы нажмите Ф. №090/У

Тестуев Тестер Тестович  
М 01.01.2000  
Альменевский / --

Диагноз , от 14.08.2019:  
C10.1 (Передней поверхности надгортанника)  
T1aN2M1a Стадия IIc  
Клиническая группа не установлена

**Методические материалы**

- Маршрутный лист
- Методические материалы
- Схема движения пациента
- **Ф. № 090/У**

30.08.2019 Лучевая терапия  
Начата: 30.08.2019; Закончена: 30.08.2019; Тип лучевой терапии: Лучевая терапия метастазов;  
Применено на этапах лечения: при лечении первичной опухоли; Вид: Фотонная - глубокая рентгенотерапия;  
Метод: Непрерывная внутриполостная;

ГБУ "ШАДРИНСКАЯ ЦРБ" (37238) Лесникова Анна Леонидовна [Подробнее](#)

14.08.2019 Диагноз  
Ds: C10.1 (Передней поверхности надгортанника); Наличие первично-множественной опухоли: синхронно-метахронная; Стадия опухолевого процесса: IIc; TNM: T1aN2M1a; Признак основной опухоли: основная;  
Сторона поражения: двухсторонняя;

ГБУ "КООД" РМИС null null [Подробнее](#)

Рисунок 132

- 3) Откроется Окно с документом. Вы можете распечатать, скачать документ.

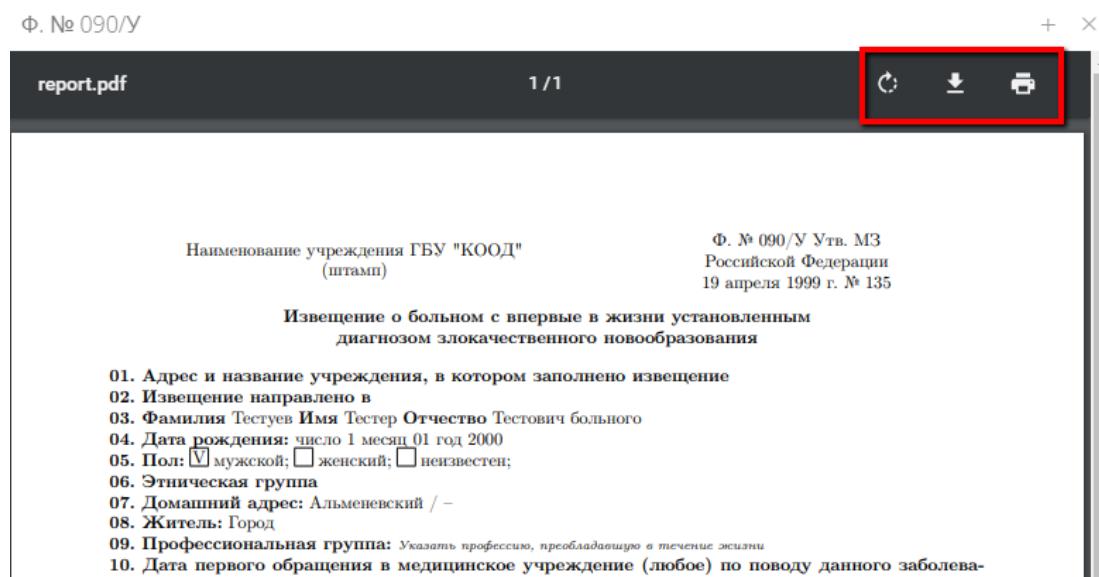


Рисунок 133

## Форма №027-1/У

Выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием.

Для формирования документа выполните следующие действия:

- 1) Откройте зарегистрированное заболевание пациента
- 2) Найдите в списке запись [Случай лечения онкологического заболевания](#)
- 3) Нажмите на 3 синие полоски справа
- 4) В Выпавшем меню нажмите Ф. №027-1/У

02.09.2019 Случай лечения онкологического заболевания

Дата открытия: 02.09.2019; Дата закрытия: 02.09.2019;

ГБУ "ШАДРИНСКАЯ ЦРБ" (37238) Лесникова Анна Леонидовна

30.08.2019 Лучевая терапия

Начата: 30.08.2019; Закончена: 30.08.2019; Тип лучевой терапии: Лучевая терапия метастазов,

Рисунок 134

- 5) Откроется Окно с документом. Вы можете распечатать, скачать документ.

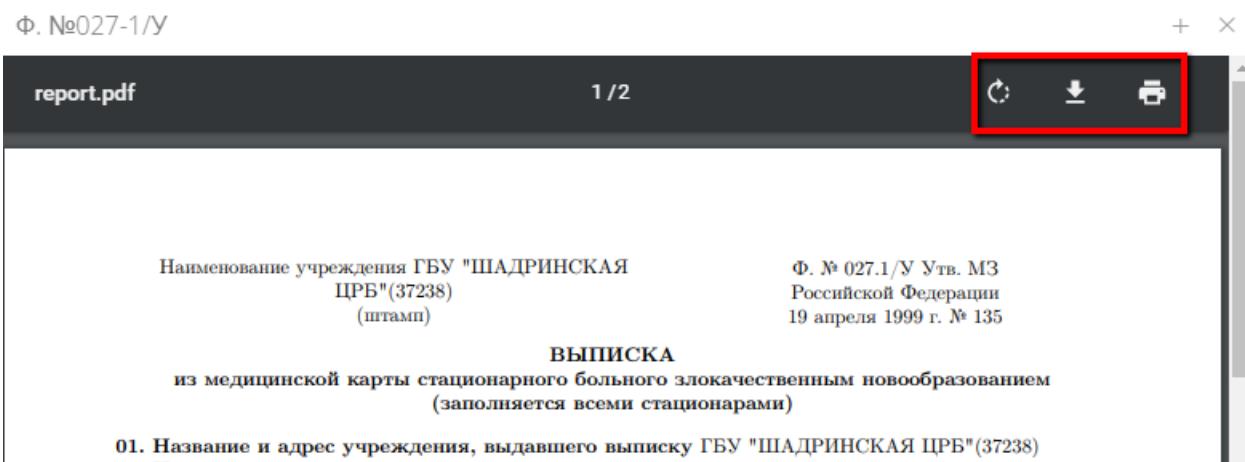


Рисунок 135

## Форма №027-2/У

Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования.

Для этого необходимо распечатать [протокол запущенного случая](#) из установленного диагноза пациента:

- 1) Нажмите на 3 синие полоски записи
- 2) В выпавшем меню нажмите Печать

02.09.2019 Протокол запущенного случая

**Диагноз:** C10.1 (Передней поверхности надгортанника); **Наличие первично-множественных опухолей синхронно-метахронная;** **Стадия опухолевого процесса IIc;** **TNM T1aN2M0**  
**опухоли основная;** **Сторона поражения двухсторонняя;** **Дата установления заподозрения рака:** 02.09.2019; **Дата появления первых признаков заболевания:** 02.09.2019; **Задержка выявления рака больного за медицинской помощью по поводу заболевания:** 02.09.2019; **в ЛПУ:** ГБУ "ШАДРИНСКАЯ ЦРБ" (37238); **БСМП"** (37401); **Дата установления первичного диагноза злокачественного новообразования:** 02.09.2019; **в ЛПУ:** ГБУ "КЕТОВСКАЯ ЦРБ" (37214); **Дата конференции:** 02.09.2019;

ГБУ "ШАДРИНСКАЯ ЦРБ" (37238) Лесникова Анна Леонидовна

Рисунок 136

3) Откроется Окно с документом. Вы можете распечатать, скачать документ

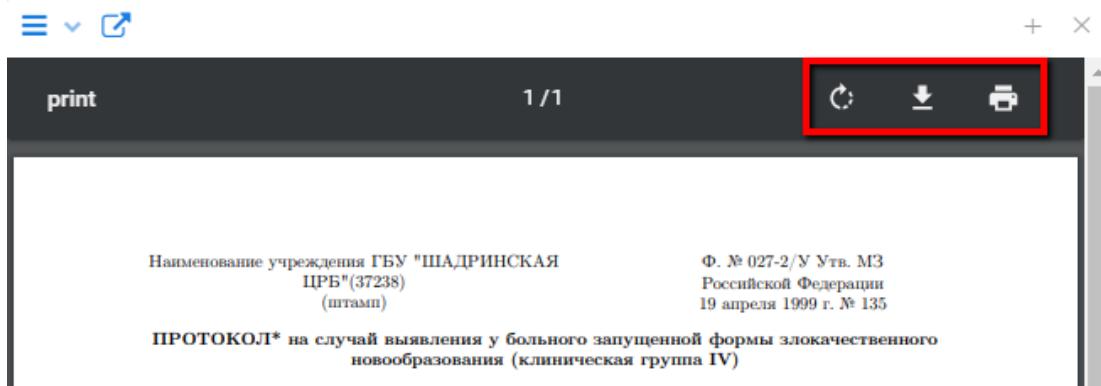


Рисунок 137

## Форма № 030-ГРР

Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием.

Данный документ формируется динамически. Обновляется регистрационная карта пациента на основе вносимых документов о проведенном лечении пациента и иных документов.

Для формирования документа выполните следующие действия:

- 1) Откройте ИЭМК пациента
- 2) В блоке личных данных нажмите на 3 синие полоски
- 3) В выпадающем меню нажмите «Регистрационная карта»

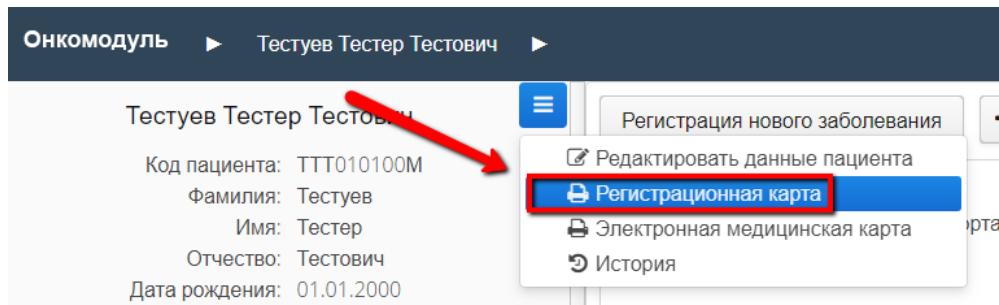


Рисунок 138

4) Откроется Окно с документом. Вы можете распечатать, скачать документ

**≡** **⊕**

ФИО пациента: Тестуев Тестер Тестович  
Дата рождения: 01.01.2000  
Пол: М  
Адрес: Курган / --  
Код пациента: TTT010100M  
Телефон пациента: --  
Полис ОМС: --  
Страховая компания: ООО "СК "ИНГОССТРАХ-М"  
СНИЛС: --  
Группа крови: 0(I)Rh+  
Инвалидность: нет инвалидности  
Дата постановки на учет: 20.08.2019  
Диагноз: **Ds:** C10.1 (Передней поверхности надгортанника);

Лучевая терапия: **Начата:** 30.08.2019;  
**Закончена:** 30.08.2019;  
**Тип лучевой терапии:** Лучевая терапия метастазов;  
**Применено на этапах лечения:** при лечении первичной опухоли;  
**Вид:** Фотонная - глубокая рентгенотерапия;  
**Метод:** Непрерывная внутриполостная;  
**Способ:** внешнее дистанционное облучение;  
**Радиомодификаторы:** ГБО;

Рисунок 139

# РМИС

## Импорт

Для загрузки документов из РМИС выполните следующие действия:

- 1) Откройте ИЭМК пациента
- 2) Нажмите на 3 синие полоски справа

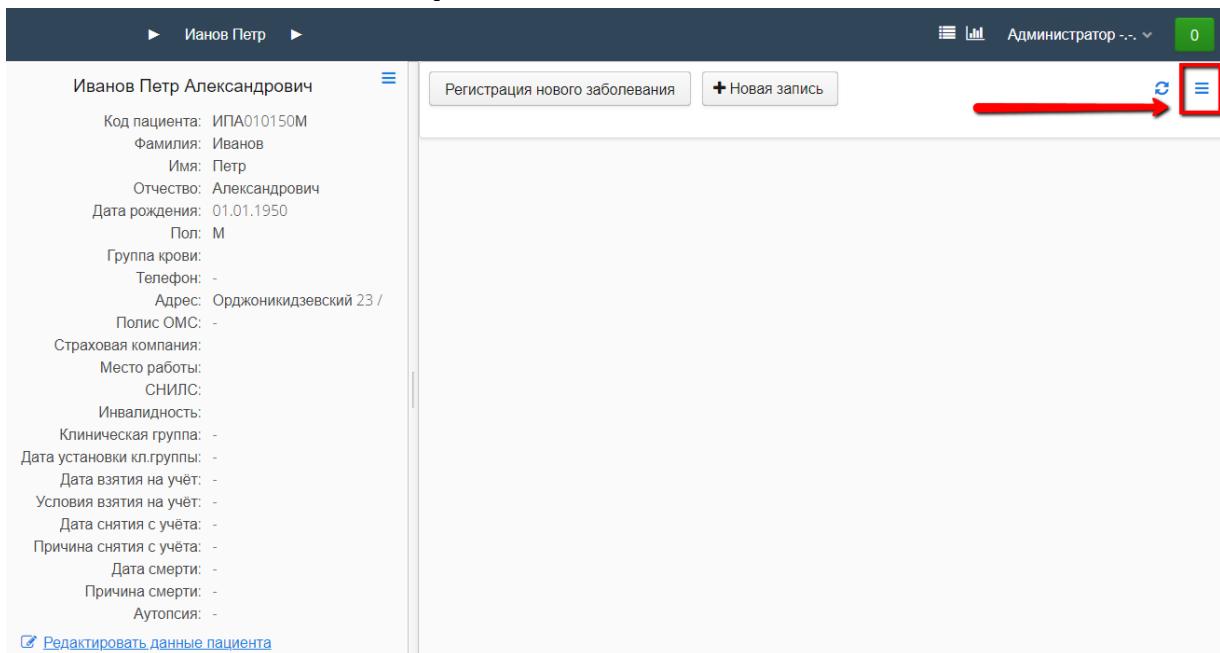


Рисунок 140

- 3) В выпадающем меню нажмите на кнопку Загрузить услуги из РМИС

Рисунок 141

- 4) После завершения загрузки появится всплывающее окно. Закройте его

Загрузка услуг РМИС ×

Загрузка услуг завершена. Для  
отображения результатов обновите  
страницу пациента

- 5) Для обновления страницы нажмите на две синие стрелочки справа

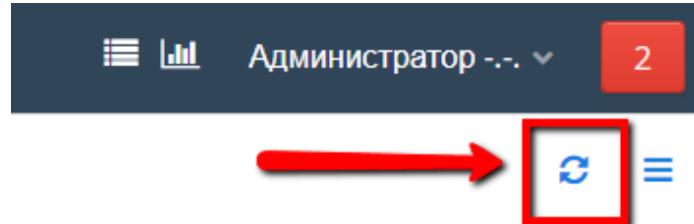


Рисунок 142

- 6) После загрузки вам придет личное сообщение с информацией какому пациенту были получены услуги

Если после обновления страницы не появилось новых записей, значит они отсутствуют в РМИС

## Экспорт

Из ОНКОМОДУЛЯ в РМИС можно экспортировать следующие записи:

- [Направление](#) (маршрутный лист)
- [Прием онколога\(обязательно должен содержать код услуги\)](#)

Для отправки документов в РМИС выполните следующие действия:

- 1) Нажмите на ФИО пользователя в правом верхнем углу
- 2) Наведите на Экспорт
- 3) Нажмите Экспорт в РМИС

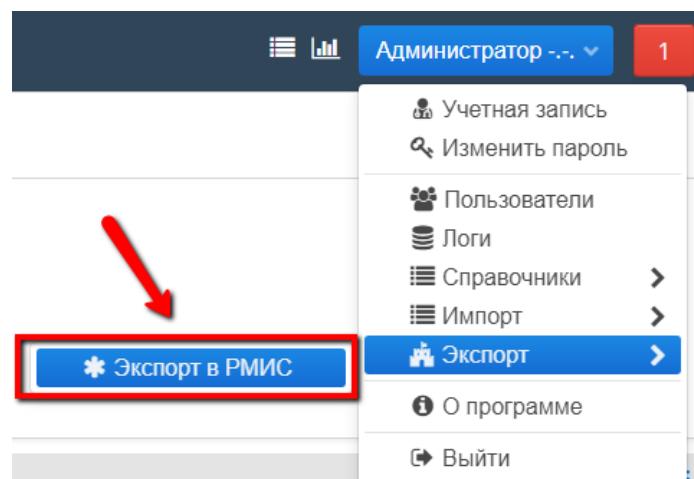


Рисунок 143

- 4) При первом открытии необходимо указать настройки доступа  
Нажмите настройки – Настройки доступа

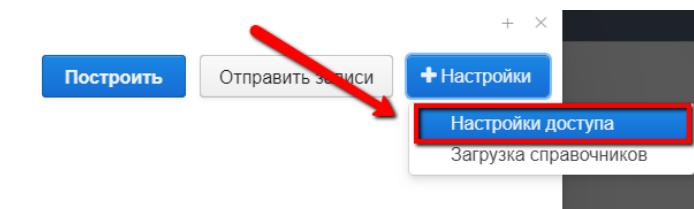


Рисунок 144

- 5) Введите Логин и Пароль
- 6) Нажмите принять

A screenshot of a 'Настройки доступа в РМИС' (Access Settings in RMIС) dialog box. The dialog has a light gray background with text fields and buttons. It contains two text input fields labeled 'Логин' (Login) and 'Пароль' (Password), both currently empty. To the right of these fields is a blue button labeled 'Принять' (Accept). At the top of the dialog is the title 'Настройки доступа в РМИС' and a close button 'X'.

Рисунок 145

7) С помощью фильтров выберите необходимые параметры для построения списка

## Экспорт в РМИС

С	До	Врач	Фильтр
02.09.19	02.09.19		Все

### Рисунок 146

8) Нажмите Построить

Экспорт в РМИС

С	До	Врач	Фильтр		<b>Построить</b>
---	----	------	--------	---	------------------

Услуги	Направления
<input type="checkbox"/>	ФИО, пол, дата рождения

### Рисунок 147

9) Выберите необходимые записи для отправки

10) Поставьте галочки напротив необходимых пациентов

Услуги Направления

ФИО, пол, дата рождения

## Рисунок 148

11) Нажмите кнопку Отправить записи

## Экспорт в РМИС

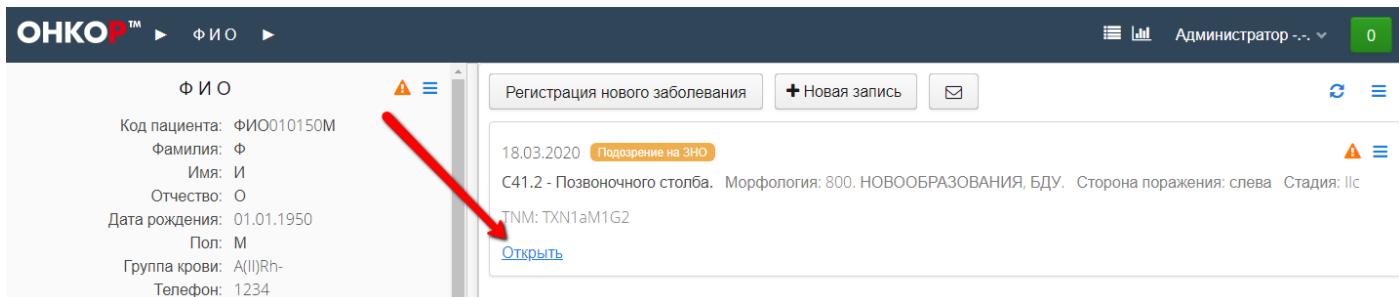
### Рисунок 149

Если запись отмечена красным цветом, то она не будет выгружена. Т.к. не заполнены или не корректно заполнены обязательные поля.

Зеленый цвет записи означает, что запись уже когда-либо экспортирована в РМИС.

Экспорт в РМИС из установленного диагноза пациента.

#### 1) Откройте установленный диагноз пациента



### Рисунок 150

2) Нажмите на 3 синие полоски в верхнем правом углу

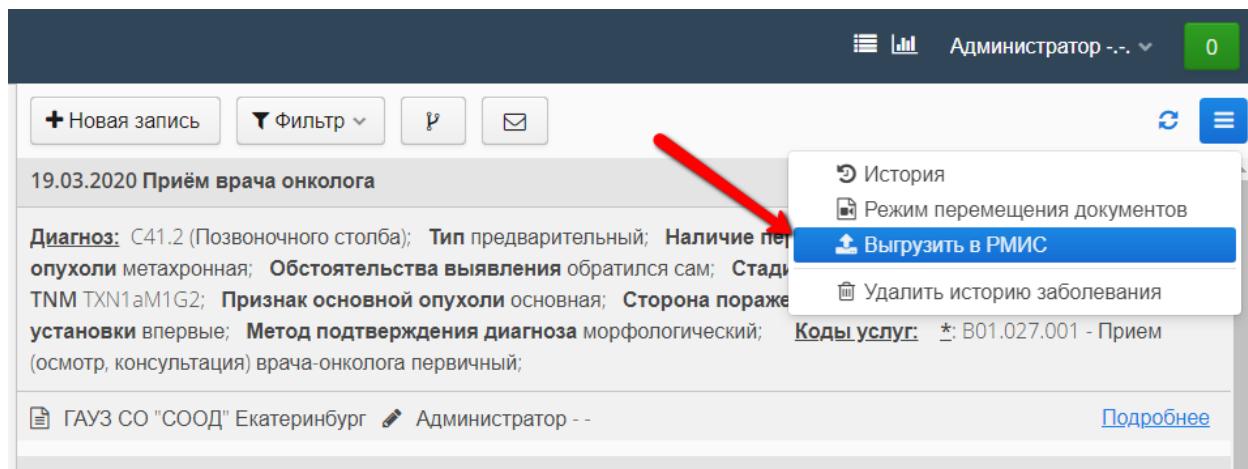


Рисунок 151

3) Выберите необходимые записи для отправки

4) Нажмите кнопку отправить

Экспорт в РМИС

ФИО пациента: Ф И О. М.

Дата рождения: 01.01.1950

Адрес: Мира 66, д4А, кв. 79

Номер полиса: 2131321

Фильтр

Не экспортирован	<input type="button" value="▼"/>	<input type="button" value="Отправить записи"/>						
<table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Запись</td> <td>Описание</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Осмотр</td> <td>19.03.2020 B01.027.001 - Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный</td> </tr> </table>			<input checked="" type="checkbox"/>	Запись	Описание	<input checked="" type="checkbox"/>	Осмотр	19.03.2020 B01.027.001 - Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный
<input checked="" type="checkbox"/>	Запись	Описание						
<input checked="" type="checkbox"/>	Осмотр	19.03.2020 B01.027.001 - Прием (осмотр, консультация) врача-онколога первичный						

## Рисунок 152

## Отчеты

Для перехода к странице отчетов и статистики следует нажать кнопку  в верхнем правом углу.

Отчеты разбиты на разделы «Системные отчеты», «Формы госстатистики», «Базовая статистика», «Анализ территорий», «Контроль маршрутизации», «Поиск и исправление ошибок ввода», «Сохраненные отчеты».

Для доступа к списку отчетов следует нажать по названию раздела (Рис.95).

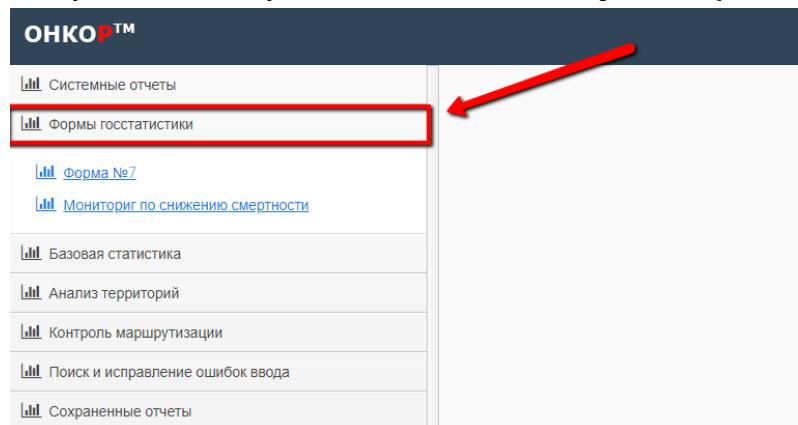


Рисунок 153

Для открытия интересующего вас отчета нажмите на его название (Рис.96).

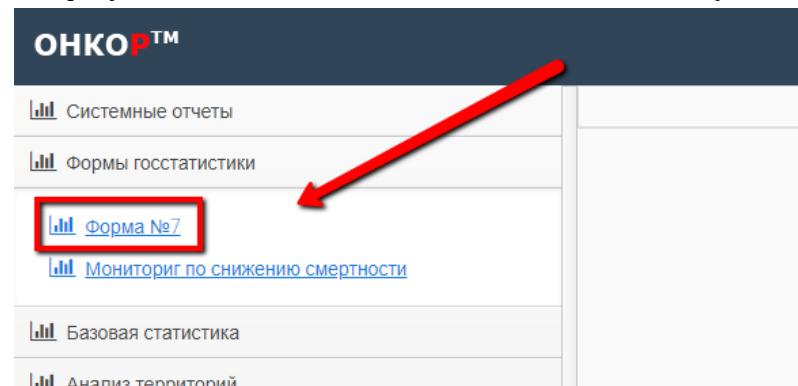


Рисунок 154

Для перехода между открытymi отчетами существует меню вкладок в верхней части страницы (Рис.97).

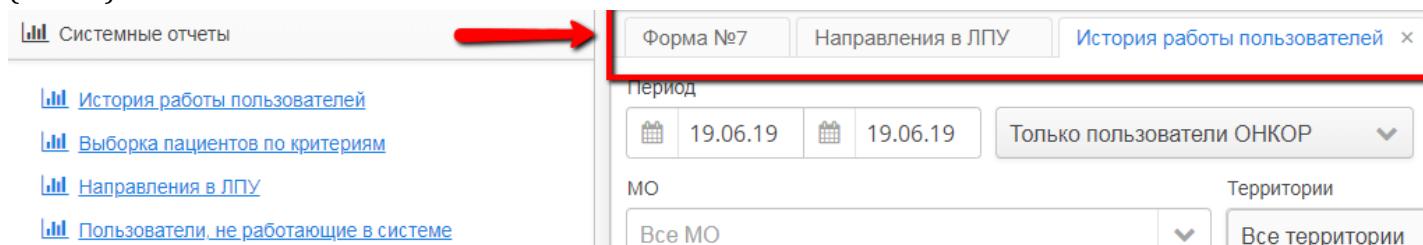


Рисунок 155 - Способы перехода между отчетами

После построения некоторые отчеты можно скачать в формате xlsx, нажав на .

Для печати нажмите на [Печать](#) .

Для сохранения отчета в раздел [Сохраненные отчеты](#) нажмите [Поделиться](#) . Будет доступна ссылка на отчет. В поле Имя можете изменить название отчета. Затем нажмите сохранить (Рис.98).

Поделиться

×

### UserActivityReport

http://localhost:8080/shared-docs/8bc4e392-2e56-44ca-84f7-8cf92a2ad82.report.html

Сохранить в моих отчетах

Имя

UserActivityReport

Сохранить

Рисунок 156

## Системные отчеты

### История работы пользователей

Отчет «История работы пользователей» отображает список пользователей и выполненные ими действия за выбранный период времени. По каждому виду действия можно просмотреть список изменений, выполненный пользователем.

Для формирования отчета (Рис.99):

- 1) Заполните дату начала и окончания поля «Период»
- 2) Выберите пользователи какой системы вам необходимы
- 3) Выберите медицинскую организацию(МО)
- 4) Выберите Территории.
- 5) После заполнения нажмите кнопку «Построить».

История работы пользователей

Период  
19.06.19 19.06.19      Только пользователи ОНКОР

МО  
"Камыш. проф.уч.ин-в"      Территории  
Все территории

Построить    Печать    Поделиться

Отчет предназначен для формирования статистики по работе пользователей

Рисунок 157

Для подробного просмотра действий пользователя следует нажать по цифре в колонке «Количество действий пользователя» напротив выбранного действия. В открывшемся окне ФИО пациента и название зарегистрированного заболевания являются ссылками на соответствующие страницы.

### Выборка пациентов по критериям

Отчет «Выборка пациентов по критериям» отображает список пациентов, которые удовлетворяют введенным пользователем критериям (Рис.100).

Выборка пациентов по критериям

Дата рождения:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Пол:	M
Постановка на учет:	<input type="text"/> 01.03.2019	<input type="text"/> 02.03.2019	<input type="checkbox"/> Нет	
Снятие с учета:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Нет	
Дата смерти:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Нет	
Территории	Сортировка	Диагноз		
<input type="text"/> Все территории	<input type="button"/>	<input type="text"/> Диагноз определён		
Показатель ЗН	Стадия			
<input type="text"/> Все новообразования C00-C96	<input type="button"/>			
<input type="button" value="Построить"/> <input type="button" value="Печать"/> <input type="button" value="Поделиться"/> <input type="button" value="Выгрузить результат в XML для ТФОМС"/>				

ФИО	пол	Диагноз	Территория	На учете	Снят	Дата рождения	Дата смерти
Иванов Иван Иванович	M	C64 (I)	Полевской гор. округ	01.03.2019		18.06.1969	
Петров Петр Петрович	M	C18.4 (III)	Гор. округ Краснотурьинск	01.03.2019		15.02.1937	
Сидоров Сидор Сидорович	M	C18.5 (IVa)	Кировский р-н г Екатеринбург	01.03.2019		21.07.1960	
Андреев Андрей Андреевич	M	C44.1 0, C61 (III)	Гор. округ Ревда	01.03.2019		09.11.1948	
Николаев Николай Антонович	M	C20.9 (IVa)	Гор. округ Первоуральск	01.03.2019		07.05.1954	
Семёнов Семёнов Николаевич	M	C20 (IV)	Кировский р-н г Екатеринбург	01.03.2019		20.06.1938	

Рисунок 158 - Отчет Выборка пациентов по критериям

ФИО пациента является ссылкой на его страницу зарегистрированного заболевания. Чтобы перейти к ней следует нажать на ФИО пациента.

## Направления в ЛПУ

Отчет «Направления в ЛПУ» отображает список направлений пациентов из различных ЛПУ в областной онкологический диспансер (Рис.101).

Более подробно работа с отчетом описана в разделе [Действия диспетчера онкологического диспансера:](#)

Направления в ЛПУ

ФИО пациента	Дата направления	Направил	Направлен из	Направлен в	Диагностика	Предв. запись	Диагноз
Соколов Сергей Михайлович	19.05.2019	Кузнецов Александр Сергеевич	ГБУЗ СО "Бисертская ГБ" Рецидив	ГБУЗ СО "СООД" Екатеринбург (Консультация)	10.06.2019 12:35, Поликлиника (220000), 306 (Патологии Голова-шея), Дежурный персонал. За 30 мин. до приема подойти в регистратуру с документами (паспорт, полис, направление, СНИЛС) На консультацию с собой необходимо привезти снимки диски, все обследования, а так же ксерокопии справок-выписок.  ≡		COO.1 Подтверждено

Рисунок 159 - Отчет Направления в ЛПУ

## Формы государственной статистики

### Форма №7

Отчет «Форма №7» отображает сведения о заболеваниях злокачественными новообразованиями за указанный пользователем период. Отчет показывает количество заболевших в разрезе различных возрастов, а также в локализации нозологической формы.

Для формирования отчета выберите период, территорию и нажмите кнопку «Построить» (Рис.102).

Форма №7

С	До	Территории
<input type="button"/> 20.06.2019	<input type="button"/> 20.06.2019	<input type="button"/> Все территории <input type="button"/>
<input type="button"/> Построить <input type="button"/>		

Рисунок 160

## Мониторинг по снижению смертности

Отчет Мониторинг по снижению смертности отображает сведения о Мониторинге реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований, в том числе злокачественных.

Мониторинг по снижению смертности

С 28.08.2019 До 28.08.2019 Территории Все территории

Построить

Рисунок 161

## Базовая статистика

### Динамика заболеваемости и смертности от ЗН

Отбираются пациенты, у которых есть дата постановки на учет или записана дата смерти, если обе даты входят в диапазон не раньше выбранного года, либо если одна из определенных дат входят в диапазон не раньше выбранного года. Далее для каждого года в отдельности вычисляется ИП на 100 тыс. населения. Рассчитанный ИП отображен в таблице и на графике.  
Требуется указать период.

### Структура заболеваемости мужского/женского населения

В отчет отбираются пациенты, у которых дата постановки диагноза совпадает с датой, которую выбрал пользователь перед построением отчета и подсчитывается % для каждой нозологии. Результат построения показывается в виде круговой диаграммы.  
Требуется указать интересующий год.

### Структура смертности по ЗН

В отчет отбираются умершие пациенты, у которых дата постановки диагноза совпадает с датой, которую выбрал пользователь перед построением отчета и подсчитывается % для каждой нозологии. Результат построения показывается в виде круговой диаграммы.  
Требуется указать интересующий год.

### Динамика основных показателей по онкологии

В отчет отбираются только пациенты, у которых поставленный диагноз совпадает с диагнозом, который выбрал пользователь перед построением отчета. Кроме того, если год постановки диагноза, меньше указанного пользователем перед построением, то такой пациент не учитывается. Отдельно выделяются группы пациентов с I-II стадией, III-стадией и IV-стадией. Количество человек в группе подсчитывается за конкретный год, начиная с года, который указан перед построением отчета.  
Требуется указать показатель ЗН и интересующий период.

## **Количество пациентов по ЗН за год**

В отчет отбираются только пациенты, у которых поставленный диагноз совпадает с диагнозом, который выбрал пользователь перед построением отчета. Можно выбрать только один диагноз. Требуется указать интересующий год.

## **Количество пациентов по нескольким ЗН за год**

В отчет отбираются только пациенты, у которых поставленный диагноз совпадает с диагнозом, который выбрал пользователь перед построением отчета. Можно выбрать несколько диагнозов. Требуется указать интересующий год.

## **Удельный вес больных по стадиям**

В отчет отбираются пациенты, у которых год постановки на учет не старше чем год, который указывает пользователь перед построением отчета. При отборе пациентов также происходит распределение по группам. Отдельно выделяются группы пациентов с I-II стадией, III-стадией и IV-стадией. Количество человек в группе подсчитывается за последние несколько лет, начиная с года, который указан перед построением отчета.

Требуется указать интересующий год и количество лет.

## **Сведения о частоте морфологической верификации диагноза**

В отчет отбираются пациенты, для которых был проведен морфологический метод подтверждения диагноза ЗН, и дата постановки на учет совпадает с годом, который выбирает пользователь перед построением отчета.

Требуется указать интересующий год.

## **Выживаемость больных злокачественными новообразованиями**

В отчет попадают пациенты, у которых год постановки на учет меньше на 5 лет и более, чем год, который указывает пользователь перед построением отчета. Кроме того, проверяется дата смерти пациента. Если дата смерти записана, и между датой постановки на учет и датой смерти меньше, чем 5 лет, то такой пациент не входит в отчет.

Требуется указать интересующий год.

## **Смертность от злокачественных новообразований**

В отчет отбираются те пациенты, для которых определена дата смерти, и год даты смерти совпадает с годом, который выбрал пользователь перед построением отчета. Пациенты группируются по территориям. Далее для каждой территории в отдельности вычисляется ИП на 100 тыс. населения.

Требуется указать интересующий год.

## **Одногодичная летальность**

В отчет отбираются пациенты, которые взятых на учет с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, и затем умерли в течении года с этого момента. Таким образом, пациенты отбираются за предыдущий год.

Требуется указать интересующий год.

## **Контингент больных злокачественными новообразованиями**

В отчет отбираются все пациенты с установленным ЗН, которые обратились в учреждение в указанном перед построением году, а также пациенты, обратившиеся в предыдущие годы и состоящие на учете на конец отчетного года.

Требуется указать интересующий год.

## Анализ Территорий

### Территории с недоучетом смертности

Отчет отображает долю не состоявших на учете умерших больных, диагноз которым установлен впервые на вскрытии. Для этого вычисляется отношение числа не состоявших на учете умерших, диагноз которым впервые был установлен на вскрытии, к общему числу умерших, не состоявших при жизни на учете.

### Территории с ростом смертности

Отчет отображает график роста смертности населения за выбранный год.  
Требуется указать интересующий год.

### Территориальное распределение заболеваемости ЗН

В отчет выбираются пациенты, у которых год постановки на учет совпадает с годом, который выбрал пользователь перед началом построения отчета. Выбранные пациенты располагаются по территориям проживания. Количество человек считается отдельно на каждой территории.  
Требуется указать интересующий год.

### Территории с высоким процентом запущенных случаев ЗН

В отчет попадают пациенты, у которых год постановки на учет совпадает с годом, который выбрал пользователь перед началом построения отчета. Кроме того, выбираются только те пациенты, у которых определена IV стадия и выявлена впервые или пациенты с III стадией, но у которых обнаружены визуально доступные локализации опухоли. Выбранные пациенты располагаются по территориям проживания. Количество человек считается отдельно на каждой территории.  
Требуется указать интересующий год.

### Территории с высокой 1 годичной летальностью

В отчет попадают пациенты, у которых год постановки на учет совпадает с годом, который выбрал пользователь перед началом построения отчета. Кроме того, выбираются только те пациенты, у которых промежуток между годом постановки на учет и годом смерти составляет не более одного года. Выбранные пациенты располагаются по территориям проживания.  
Требуется указать интересующий год.

### Основные показатели по территории за год

В отчет попадают пациенты, у которых год постановки на учет совпадает с годом, который выбрал пользователь перед началом построения отчета. А также пациенты, которые состоят на учете в отчетном году и пациенты, которые умерли в отчетном году. Если пациент умер в отчетном году, то вычисляется период, в течении которого пациент был жив. В зависимости от периода считается промежуток времени в 1 год или в 5 лет.  
Требуется указать интересующий год.

# Контроль маршрутизации

## Направления в ЛПУ

Отчет «Направления в ЛПУ» отображает список направлений пациентов из различных ЛПУ в областной онкологический диспансер.

Более подробно работа с отчетом описана в разделе [Действия диспетчера онкологического диспансера:](#)

## Направления на ПЭТ/КТ

В отчет попадают пациенты, у которых за выбранный период были направления на ПЭТ/КТ. Требуется указать интересующий период и вид направления.

## Отчет по срокам маршрутизации за период

Отчет отображает количество пациентов, направленных из различных ЛПУ в ОД, а также среднее количество дней, которое тратит пациент указанного ЛПУ между этапами маршрутизации.

Для формирования отчета следует ввести период, в который попадала бы дата первого обращения пациента в ЛПУ (в ином случае маршрутизация пациента не будет включена в отчет), выбрать территории, указать статус запущенного случая и дефектов обследования и нажать кнопку «Построить» (Рис.103).

ФИО пациента	Диагноз	Стадия	Территория	Профильный прием	Обратился	Направлен в ОД	Осмотр в ОД	Гистология	Обследован в ОД	Начато лечение
[REDACTED]	C50.5	I	Гор. округ Богданович	13.05.2019	29.10.2018	202				
[REDACTED]	C61.9	I	Тавдинский гор. округ	20.05.2019	01.01.2017	868				
[REDACTED]	C64.9		Тавдинский гор. округ	20.05.2019	20.05.2019	0				

Рисунок 162

## Отчет по объемам диагностики за период

В отчете отражается процент выполненных тех или иных исследований, относительно общего количества направленных пациентов за указанный период. В строке «Итого» указывается средний процент выполненных исследований по всем ЛПУ за период.

Для формирования отчета следует ввести период выбрать территории, указать статус запущенного случая и дефектов обследования и нажать кнопку «Построить».

## ЛПУ направившие пациентов с запущенной стадией за период

В отчете отображается список ЛПУ, от которых в ОД поступили пациенты с IV стадией опухолевого процесса.

Таблица отсортирована в порядке убывания количества выявленных пациентов с IV стадией ЗН.

Для формирования отчета следует ввести период выбрать территории и нажать кнопку «Построить» (Рис.104).

ЛПУ направивших пациентов с запущенной стадией за период			
С	До	Территории	
<input type="text"/> 20.05.19	<input type="text"/> 20.06.19	<input type="text"/> Все территории	<input type="button" value="Построить"/>
Печать	Поделиться		
ЛПУ	К-во пациентов		
ГБУЗ СО "Сысертская ЦРБ"	3		
МАУ ЦГБ № 23 Екатеринбург	3		
ГБУЗ СО "Серовская ГБ"	1		
ГБУЗ СО "ГБ № 1 г. Нижний Тагил"	3		
ФГБУЗ ЦМСЧ № 31 ФМБА России Новоуральск	2		
ГП К Уральский	2		
ГБУЗ СО Шалинская ЦГБ"	1		
ГБУЗ СО "Нижнесергинская ЦРБ"	1		
ГБУЗ СО "Североуральская ЦГБ"	1		
ГБУЗ СО "Ирбитская ЦГБ"	2		
МБУ ЦГБ № 2 Екатеринбург	1		
ГБУЗ СО "ЦРБ Верхотурского района"	1		
СООД Нижний Тагил	5		
ФГБУЗ ЦМСЧ № 91 ФМБА России Лесной	3		
ГБУЗ СО "Новолялинская РБ"	1		
СООД К Уральский	1		
ГБУЗ СО "Дегтярская ГБ"	1		
ГБУЗ СО "Красноуфимская РБ"	1		
ГБУЗ СО "ПТД" Екатеринбург	2		
ГБУЗ СО "Артемовская ЦРБ"	1		
ГАУЗ СО "Верхнепышминская ЦГБ им. П.Д. Бородина"	1		

Рисунок 163

Для просмотра пациентов нажмите в столбце «К-во пациентов» на их количество. ФИО и зарегистрированное заболевание являются ссылками для перехода в ИЭМК и зарегистрированному заболеванию.

ЛПУ				К-во пациентов
ГБУЗ СО "Сысертская ЦРБ"				3
МАУ "ЦГКБ № 23" Екатеринбург				3
Пациент	История заболевания	Причина запущенности	Протокол запущенного случая	
	<a href="#">C53.8 - Поражение шейки матки, выходящее за пределы одной и более вышеуказанных локализаций</a>	несвоевременное обращение		
	<a href="#">C61 - Злокачественное новообразование предстательной железы</a>	скрытое течение болезни		
	<a href="#">C50.4 - Верхненаружного квадранта молочной железы</a>			
				1
				1
				2
				1
				1
				1
				5
				3
				1
				1
				1
				1
				2
				1
				1
				1

## Рисунок 164

## ЛПУ направившие пациентов с дефектами обследования за период

В отчете отображается список пациентов, при обследовании которых первичные ЛПУ допустили дефекты.

Для просмотра пациентов нажмите в столбце «К-во пациентов» на их количество. ФИО и зарегистрированное заболевание являются ссылками для перехода в ИЭМК и зарегистрированному заболеванию.

## Отчет по неоформленным маршрутным листам за период

В отчете представлен список маршрутных листов, которые по тем или иным параметрам являются неоформленными.

Требуется выбрать период и территории.

## Список пациентов для диспансерного наблюдения

Отчет отбирает пациентов, для которых назначено диспансерное наблюдение в указанный диапазон дат. Дата проведения очередного диспансерного наблюдения указывается в поле 'Дата следующего наблюдения' документа 'Прием онколога'. Для оформления диспансерного наблюдения в поле 'Код услуги' документа 'Прием онколога' указывается услуга 'B04.027.001 Прием (осмотр, консультация) врача-онколога диспансерный'.

## Поиск и исправление ошибок ввода

Данный блок отчетов позволяет выявить ошибки ввода, регистрации заболевания, установки диагноза.

Отчеты доступны в личных сообщениях на вкладке Отчеты. Для выбора отчета нажмите на необходимый в правой части. После нажатия внизу будут доступны файлы для скачивания в формате xlsx (Рис. 106).

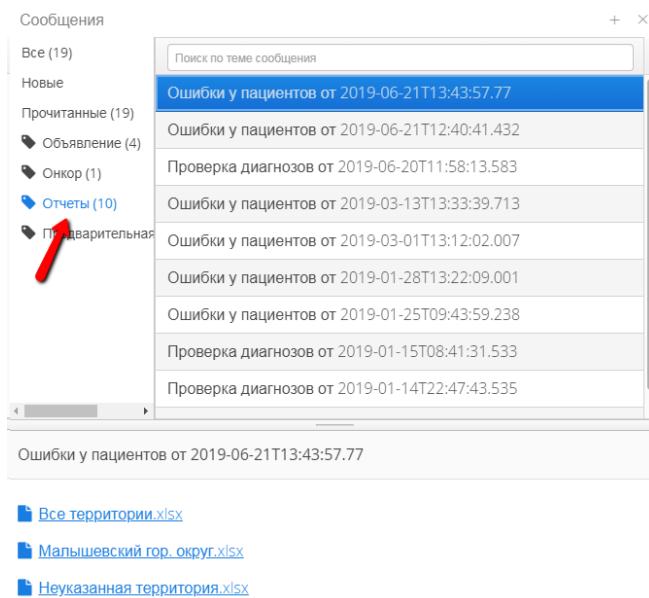


Рисунок 165

## Поиск ошибок ввода даты

В отчете отображается список пациентов при создании медицинских записей были допущены ошибки ввода даты.

Требуется указать период дат.

Выбрать какие удаленные параметры пропускать.

## Проверка диагнозов

В отчете отображается список пациентов при установке диагноза были допущены ошибки.

## Проверка пациентов для базы отчетов

В отчете отображается список пациентов, которые не попали в отчет Ф7. А именно, при создании медицинских записей, которых, были допущены ошибки регистрации нового заболевания, постановки диагноза, постановки на учет и другие.

## Сохраненные отчеты

Данный блок предназначен для хранения загруженных отчетов пользователя.

Действия для добавления отчета:

- 1) Откройте страницу системные отчеты
- 2) Нажмите Сохраненные отчеты
- 3) Нажмите на 
- 4) Появится кнопка Выбрать файл. Нажмите ее (Рис. 107).

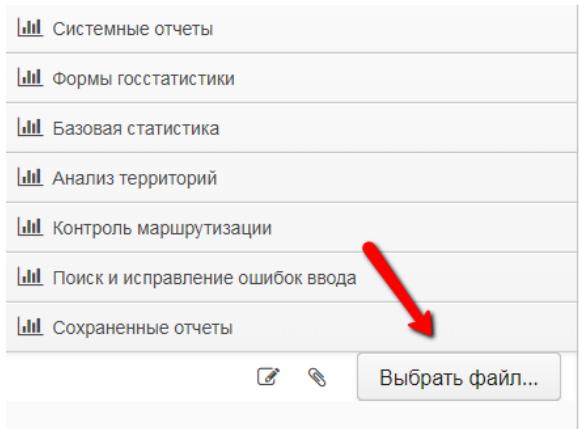


Рисунок 166

- 5) Выберите необходимый файл с вашего компьютера и нажмите открыть (Рис. 108)

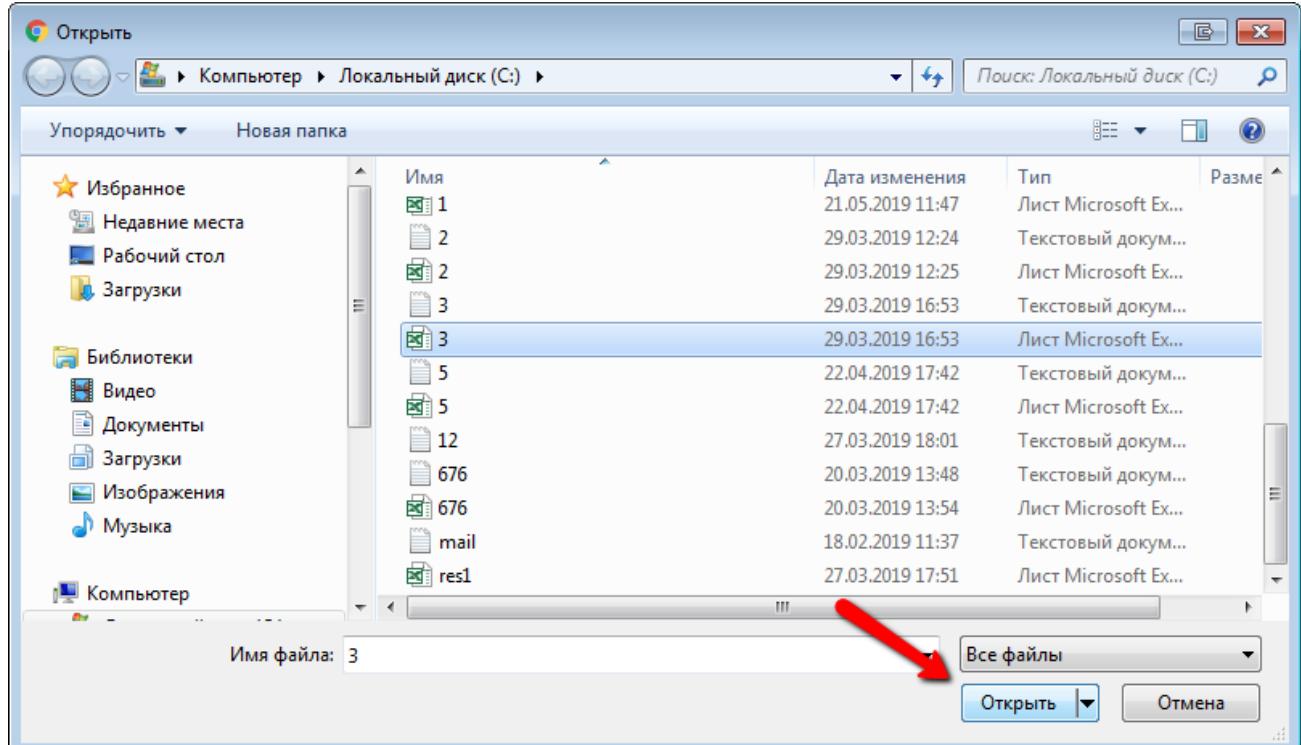


Рисунок 167

- 6) Файл появится в списке сохраненных отчетов (Рис. 109)

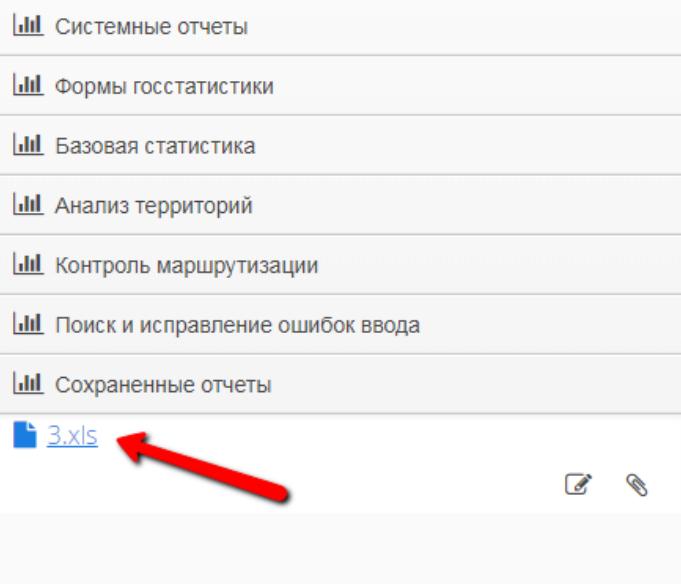


Рисунок 168