|  |  |
| --- | --- |
|  | «Утверждаю»Заместитель председателя Комитета по здравоохранению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ О.В.Гранатович«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. |

Регламент ведения, передачи в РЕГИЗ и использования информации о пациентах с подозрением или установленным онкологическим заболеванием

Документ определяет порядок ведения и передачи в РЕГИЗ информации на всех этапах оказания медицинской помощи пациенту с подозрением или установленным диагнозом онкологического заболевания, и представления этой информации участникам оказания медицинской помощи и руководителям здравоохранения.

Состав информации определен в ходе исполнения государственного контракта на развитие ГИС РЕГИЗ в 2019 году, с учетом требований приказа Министерства здравоохранения РФ от 19.04.1999 №135 (далее Приказ №135), приказа ФФОМС от 28.09.2018 №200.

Применение регламента 3

Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом 4

Врач первичного звена 4

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 4

Регистрирует подозрение на ЗНО 4

Районный онколог 4

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 4

Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов 4

Районный онколог принял пациента с подозрением и направил его на дополнительное обследование 5

Районный онколог признал подозрение несостоятельным 5

Районный онколог ведет диспансерное наблюдение 5

Районный онколог подтверждает диагноз (например, при базалиоме) 6

Районный онколог проводит лечение онкологического заболевания (например, для базалиомы) 7

В случае выявления поздней диагностики онкозаболевания 8

Врач Амбулаторно-консультативного отделения ЛПУ второго уровня 8

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 8

При подтверждении диагноза (оформлении протокола врачебной комиссии) 8

В случае выявления поздней диагностики онкозаболевания 9

В случае снятия подозрения 10

При консультации пациента с ранее установленным диагнозом ЗНО 10

Врач лечебного отделения ЛПУ 2 уровня 10

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 10

При выписке пациента из стационара 10

При проведении химиотерапии в амбулаторных условиях 11

Врач гистологической лаборатории 12

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 12

При оформлении результата гистологического исследования опухоли 12

Патоморфолог, судебно-медицинский эксперт 12

Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 12

При оформлении результата аутопсии 12

Организатор здравоохранения 13

Имеет доступ к сводной информации о пациентах с онкологическими заболеваниями 13

Имеет доступ к отчетам о пациентах с онкологическими заболеваниями и спискам пациентов (без персональных данных) 13

Информация для разработчиков медицинских и лабораторных информационных систем 13

Передача дополнительных параметров для диагнозов, услуг и состояния пациента 13

Передача сведений о диагнозе заболевания с дополнительными параметрами 13

Клинический диагноз 13

Патоморфологический диагноз 14

Снятие подозрения 14

Дополнительные параметры диагноза 14

Клиническая информация 14

Гистологическая информация 15

Генетическая информация 15

Передача сведений об оказанных услугах с дополнительными параметрами 15

Для хирургических операций 15

Для лучевой терапии 15

Для медикаментозной терапии 16

Для всех услуг 16

Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента 16

Передача исхода заболевания 17

Выздоровление 17

Отмена подозрения 17

Смерть 17

# Применение регламента

Настоящий Регламент разработан в целях реализации мероприятий федеральных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» и «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», в соответствии со следующими нормативными документами:

* Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология», Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 года №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»,
* Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 сентября 2018 года №200 «О внесении изменений в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 года №79»

Регламент определяет порядок ведения информации, правила ее передачи из МИС и ЛИС в РЕГИЗ для пациентов, которым врач выставил один из следующих диагнозов (на любом этапе установления – предварительный или заключительный клинический диагноз, патологоанатомический диагноз):

|  |  |
| --- | --- |
| Код МКБ | Наименование диагноза |
| C00-C97 | Злокачественные новообразования |
| D00-D09 | Новообразования in situ |
| D37-D48 | Новообразования неопределенного или неизвестного характера |
| Z08 | Последующее обследование после лечения злокачественного новообразования |
| Z03.1 | Наблюдение при подозрении на злокачественную опухоль |

# Ведение и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом

## Врач первичного звена

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента в Подсистеме «ЭМКП-Онко», суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

### Регистрирует подозрение на ЗНО

Онкологическое заболевание указывается основным или сопутствующим, в зависимости от причины обращения. Диагноз указывается в статусе «предварительный».

Фиксирует обстоятельства выявления опухоли:

1-обратился сам

2-активно при профосмотре

3-активно в смотровом кабинете

4-посмертно при аутопсии

5-посмертно без аутопсии

## Районный онколог

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента в Подсистеме «ЭМКП-Онко», суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

### Имеет доступ к списку прикрепленных пациентов

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), онколог входит в Подсистему ЭМКП-онко и видит списки пациентов, находящихся на учете в его районе (с персональными данными пациентов). Онколог может открыть регистровую карточку любого пациента из списка на просмотр.

### Районный онколог принял пациента с подозрением и направил его на дополнительное обследование

Указывает диагноз онкологического заболевания как основное заболевание, в статусе «предварительный». Оформляет направления на лабораторные (в том числе морфология), и инструментальные обследования и консультации.

### Районный онколог признал подозрение несостоятельным

Врач оформляет снятие подозрения, указывая причину изменения диагноза «Ошибочный». Если подозрение включало несколько заболеваний, отменить надо каждое из них.

### Районный онколог ведет диспансерное наблюдение

При каждом посещении указывается диагноз, и заполняется статус заболевания – стабилизация, ремиссия, прогрессирование и т.д.

1-Восстановление здоровья

2-Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса (функции)

3-Выздоровление с частичным нарушением физиологического процесса (функции), потеря части органа

4-Выздоровление с полным нарушением физиологического процесса (функции), потеря части органа

5-Ремиссия

6-Улучшение состояния

7-Стабилизация

8-Компенсация функции

9-Хронизация

10-Прогрессирование

11-Отсутствие эффекта

12-Развитие ятрогенных осложнений

13-Развитие нового заболевания, связанного с основным

14-Летальный исход

Указывается статус диспансерного учета:

* первично – «поставлен на учет»
* при снятии – «снят с учета» (выбирается вариант, соответствующий причине снятия с учета)
* в остальных случаях указывается «состоит на учете»

0-не требуется

1-состоит

2-взят

3-взят повторно

4-снят

5-снят по переводу в другое АПУ

6-снят по выздоровлению

7-снят в связи со смертью

8-нуждается

Указываются результаты проведенного лечения:

* Проведенное лечение первичной опухоли

 1 - радикальное полное 4 - симптоматическое 0 - неизвестно

 2 - радикальное неполное 5 - соматические противопоказания

 3 - паллиативное 6 - отказ больного от лечения

* Причины незавершенности радикального лечения

 1 - отказ больного от продолжения 3 - отрицательная динамика 5 - другие причины

 лечения заболевания на фоне лечения 0 - неизвестно

 2 - осложнения лечения 4 - запланированный перерыв

* Поздние осложнения лечения

 1 - есть, какие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2 - нет 0 - неизвестно

Указывается состояние пациента на дату наблюдения

Диспансерная группа

* Состояние опухолевого процесса

 01 - без рецидива и метастазов 07 - множественные отдаленные метастазы

 02 - локальная опухоль 08 - ремиссия системного заболевания

 03 - органный рецидив 09 - прогрессирование системного заболевания

 04 - внеорганный рецидив 10 - выявлена новая первичная опухоль

 05 - регионарные метастазы 00 - нет сведений

 06 - единичный отдаленный метастаз

* Локализация отдаленных метастазов
* Общее состояние пациента

 1 - полностью трудоспособен

 2 - способен к легкой работе

 3 - до 50% времени проводит в постели, способен к ограниченному легкому труду

 4 - более 50% времени проводит в постели, способен обслуживать себя

 5 - лежачий больной, постоянно нуждается в посторонней помощи

 6 - жив, состояние неизвестно

 0 - нет сведений

* Клиническая группа

1 - клиническая группа I

2 - клиническая группа IIа

3 - клиническая группа II

4 - клиническая группа III

5 - клиническая группа IV

### Районный онколог подтверждает диагноз (например, при базалиоме)

Указываются клинические сведения о заболевании:

* Вид и номер первично-множественной опухоли (в случае нескольких опухолей указанные ниже сведения приводятся для каждой опухоли отдельно)
* Диагноз онкозаболевания как основного заболевания, в статусе «заключительный».
* Дата установления диагноза
* Сторона поражения
* cT, cN, cМ
* Вид опухоли
* Стадия на момент установления
* Дата установления диагноза
* Метод подтверждения диагноза
* Локализация отдаленных метастазов
* Обстоятельства выявления опухоли

Приводятся результаты гистологического исследования (при наличии):

* Морфологический тип опухоли (текст и код по справочнику)
* pT, pN, pM
* Уровень дифференцировки тканей
* Вид опухоли
* Топографические коды опухоли

Рекомендации по ведению пациента

* План ведения пациента
* Рекомендована химиотерапия - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована хирургическая операция - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована лучевая терапия - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована гормоноиммунотерапия – вид, схема, сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована гормонотерапия – схема, сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована иммунотерапия – схема, сроки, условия и т.п., при наличии

### Районный онколог проводит лечение онкологического заболевания (например, для базалиомы)

Сведения о проведенном хирургическом лечении (при наличии):

* Код выполненной хирургической операции (по какому справочнику из какого Приказа – осталось под вопросом, есть два справочника, нужно решение )
* Осложнения хирургического лечения
* yT, yN, yM

Сведения о проведенной лучевой терапии

* Вид, методы и способ облучения при лучевой терапии ЗНО
* Радиомодификаторы, применявшиеся при проведении ЛТ
* Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования ЛТ
* Поля облучения
* Суммарная доза на опухоль - лучевая терапия
* Лучевая терапия - Осложнения лечения

Сведения о проведенной медикаментозной терапии

* Схема, линия, цикл, вид химиотерапии
* Химиотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема гормоноиммунотерапии
* Гормоноиммунотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема иммунотерапии
* Иммунотерапия - Осложнения лечения

### В случае выявления поздней диагностики онкозаболевания

Если выявлен запущенный случай заболевания в терминах Приказа №135 (IV стадия либо III стадия визуальных локализаций), указываются:

* Причины поздней диагностики (по справочнику)
* Сведения о клиническом разборе настоящего случая (текст)

## Врач Амбулаторно-консультативного отделения ЛПУ второго уровня

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента в подсистеме «ЭМКП-онко», суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается в период оказания пациенту медицинской помощи.

### При подтверждении диагноза (оформлении протокола врачебной комиссии)

Указываются клинические сведения о заболевании:

* Вид и номер первично-множественной опухоли (в случае нескольких опухолей указанные ниже сведения приводятся для каждой опухоли отдельно)
* Диагноз онкозаболевания как основного заболевания, в статусе «заключительный».
* Дата установления диагноза
* Сторона поражения
* cT, cN, cМ
* Вид опухоли
* Стадия на момент установления
* Дата установления диагноза
* Метод подтверждения диагноза
* Локализация отдаленных метастазов
* Обстоятельства выявления опухоли

Приводятся результаты гистологического исследования (при наличии):

Морфологический тип опухоли (текст и код по справочнику)

* pT, pN, pM
* Уровень дифференцировки тканей
* Вид опухоли
* Топографические коды опухоли

Приводятся результаты генетических исследований (при наличии):

* Мутации гена BRAF
* Мутации гена c-KIT
* Мутации гена NRAS
* Мутации гена KRAS
* Мутации гена HRAS
* Мутации гена EGFR (T790M)
* Мутации гена EGFR (делеция в 19 экзоне)
* Мутации гена ALK
* Мутации гена ROS1
* Мутации генов BRCA
* Экспрессия HER2
* Экспрессия PD-L1
* Рецепторы эстрогена
* Рецепторы прогестерона
* Ki-67

Предполагается добавить: Сведения об иммунологическом исследовании (Р16, ХЧГ, HPV и др.)

Рекомендации по ведению пациента

* План ведения пациента
* Рекомендована химиотерапия - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована хирургическая операция - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована лучевая терапия - сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована гормоноиммунотерапия – вид, схема, сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована гормонотерапия – схема, сроки, условия и т.п., при наличии
* Рекомендована иммунотерапия – схема, сроки, условия и т.п., при наличии

### В случае выявления поздней диагностики онкозаболевания

Если выявлен запущенный случай заболевания в терминах Приказа №135 (IV стадия либо III стадия визуальных локализаций), указываются:

* Причины поздней диагностики (по справочнику)
* Сведения о клиническом разборе настоящего случая (текст)

### В случае снятия подозрения

Врач оформляет снятие подозрения, указывая причину изменения диагноза «Ошибочный». Если подозрение включало несколько заболеваний, отменить надо каждое из них.

### При консультации пациента с ранее установленным диагнозом ЗНО

Указывается состояние пациента на дату наблюдения

* Состояние опухолевого процесса

 01 - без рецидива и метастазов 07 - множественные отдаленные метастазы

 02 - локальная опухоль 08 - ремиссия системного заболевания

 03 - органный рецидив 09 - прогрессирование системного заболевания

 04 - внеорганный рецидив 10 - выявлена новая первичная опухоль

 05 - регионарные метастазы 00 - нет сведений

 06 - единичный отдаленный метастаз

* Локализация отдаленных метастазов
* Общее состояние пациента

 1 - полностью трудоспособен

 2 - способен к легкой работе

 3 - до 50% времени проводит в постели, способен к ограниченному легкому труду

 4 - более 50% времени проводит в постели, способен обслуживать себя

 5 - лежачий больной, постоянно нуждается в посторонней помощи

 6 - жив, состояние неизвестно

 0 - нет сведений

## Врач лечебного отделения ЛПУ 2 уровня

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента, суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается в период оказания пациенту медицинской помощи.

### При выписке пациента из стационара

Клинические сведения о заболевании

* состав данных аналогичен протоколу врачебной комиссии

Результаты гистологических исследований

* состав данных аналогичен протоколу врачебной комиссии

Результаты генетических исследований

* состав данных аналогичен протоколу врачебной комиссии

Предполагается добавить: Сведения об иммунологическом исследовании (Р16, ХЧГ, HPV и др.)

Проведенное лечение первичной опухоли

 1 - радикальное полное 4 - симптоматическое 0 - неизвестно

 2 - радикальное неполное 5 - соматические противопоказания

 3 - паллиативное 6 - отказ больного от лечения

Причины незавершенности радикального лечения

 1 - отказ больного от продолжения 3 - отрицательная динамика 5 - другие причины

 лечения заболевания на фоне лечения 0 - неизвестно

 2 - осложнения лечения 4 - запланированный перерыв

Сведения о проведенном хирургическом лечении (при наличии):

* Код выполненной хирургической операции (по какому справочнику из какого Приказа – осталось под вопросом, есть два справочника, нужно решение )
* Осложнения хирургического лечения
* yT, yN, yM

Сведения о проведенной лучевой терапии

* Вид, методы и способ облучения при лучевой терапии ЗНО
* Радиомодификаторы, применявшиеся при проведении ЛТ
* Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования ЛТ
* Поля облучения
* Суммарная доза на опухоль - лучевая терапия
* Лучевая терапия - Осложнения лечения

Сведения о проведенной медикаментозной терапии

* Схема, линия, цикл, вид химиотерапии
* Химиотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема гормоноиммунотерапии
* Гормоноиммунотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема иммунотерапии
* Иммунотерапия - Осложнения лечения

### При проведении химиотерапии в амбулаторных условиях

Сведения о проведенной медикаментозной терапии

* Схема, линия, цикл, вид химиотерапии
* Химиотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема гормоноиммунотерапии
* Гормоноиммунотерапия - Осложнения лечения
* Вид и схема иммунотерапии
* Иммунотерапия - Осложнения лечения
* Выдача лекарства амбулаторно

## Врач гистологической лаборатории

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента, суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается только в период проведения исследования.

### При оформлении результата гистологического исследования опухоли

* Морфологический тип опухоли (текст и код по справочнику)
* pT, pN, pM
* Уровень дифференцировки тканей
* Вид опухоли
* Топографические коды опухоли

## Патоморфолог, судебно-медицинский эксперт

### Имеет доступ к информации о ведении своего пациента во всех медицинских организациях

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента, суммирующую информацию, полученную из всех медицинских организаций.

Доступ в данном режиме обеспечивается только в период проведения исследования.

### При оформлении результата аутопсии

Указывает первоначальную причину смерти в виде кода МКБ-10.

## Организатор здравоохранения

### Имеет доступ к сводной информации о пациентах с онкологическими заболеваниями

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в Подсистему «Информационно-аналитический модуль» и видит динамику показателей контингента пациентов с онкологическими заболеваниями.

### Имеет доступ к отчетам о пациентах с онкологическими заболеваниями и спискам пациентов (без персональных данных)

Используя индивидуальную учетную запись (логин, пароль), организатор здравоохранения входит в Подсистему ЭМКП-онко и видит списки пациентов, отобранных по любому условию (без персональных данных пациентов), а также отчеты о состоянии пациентов, в том числе форму 7.

# Информация для разработчиков медицинских и лабораторных информационных систем

## Передача дополнительных параметров для диагнозов, услуг и состояния пациента

Примечание. Дополнительные параметры передаются по справочнику НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127. Справочник имеет поле поле «Признак принадлежности параметра», которое указывает, где должен передаваться параметр – в составе диагноза, услуги или медикамента. Для сведений о заболевании, которые передаются в DiagnosisInfo.Param, Признак принадлежности параметра = 1, в Service.Param – 2, в MedDocument.Observation - 3.

## Передача сведений о диагнозе заболевания с дополнительными параметрами

### Клинический диагноз

При передаче клинического диагноза используется тип диагноза ClinicMainDiagnosis

Диагноз основного заболевания передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 1 (обязательно)

Диагноз осложнения основного заболевания передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 3 (при наличии)

Диагнозы сопутствующих заболеваний передается в виде DiagnosisInfo с IdDiagnosisType = 2 (при наличии)

### Патоморфологический диагноз

В случае смерти пациента, при передаче патоморфологического заключения по результатам вскрытия, передается патоморфологический диагноз в виде AnatomopathologicalClinicMainDiagnosis. Допускается передача протокола вскрытия дважды, вначале с предварительным диагнозом, этап установления диагноза DiagnosisStage = 1 (предварительный), затем с заключительным диагнозом, этап установления диагноза DiagnosisStage = 2 (заключительный).

### Снятие подозрения

При снятии подозрения заполняется поле Причина изменения диагноза DiagnosisChangeReason = 1 (ошибочный). Если было указано несколько разных кодов подозрения, отменить надо каждый.

### Дополнительные параметры диагноза

Дополнительные параметры диагноза передаются в виде коллекции Params объекта DiagnosisInfo.

Для передачи дополнительных параметров используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127 (здесь и далее в скобках указан код):

### Клиническая информация

(236) Вид опухоли

(226) Сторона поражения

(303) Дата установления диагноза

(504) Обстоятельства выявления опухоли

(506) Состояние опухолевого процесса

(6) cT

(7) cN

(8) cМ

(9) Стадия (на момент установления)

(10) Локализация отдаленных метастазов

(11) Метод подтверждения диагноза

(227) Вид первично-множественной опухоли

(228) Номер первично-множественной опухоли

(233) yT

(234) yN

(235) yM

### Гистологическая информация

(1) Морфологический тип опухоли (код)

(2) Морфологический тип опухоли (текст)

(3) pT

(4) pN

(5) pM

(12) Уровень дифференцировки тканей

(232) Топографические коды опухоли

### Генетическая информация

(13) Мутации гена BRAF

(14) МутациВ и гена c-KIT

(15) Мутации гена NRAS

(16) Мутации гена KRAS

(17) Мутации гена HRAS

(18) Мутации гена EGFR (T790M)

(19) Мутации гена EGFR (делеция в 19 экзоне)

(20) Мутации гена ALK

(21) Мутации гена ROS1

(22) Мутации генов BRCA

(23) Экспрессия HER2

(24) Экспрессия PD-L1

(25) Рецепторы эстрогена

(26) Рецепторы прогестерона

(27) Ki-67

Предполагается добавить: Сведения об иммунологическом исследовании (Р16, ХЧГ, HPV и др.)

## Передача сведений об оказанных услугах с дополнительными параметрами

Дополнительные сведения о медицинской услуге передаются в [Service](http://api.netrika.ru/docs.php?article=IEMKService&file=IEMK_800#Service).Params

Используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127:

### Для хирургических операций

(113) Код выполненной хирургической операции (по какому справочнику из какого Приказа – осталось под вопросом, есть два справочника, нужно решение )

(114) Хирургическое лечение - Осложнения лечения

### Для лучевой терапии

(115) Способ облучения при лучевой терапии ЗНО

(116) Вид лучевой терапии

(117) Методы лучевой терапии

(118) Радиомодификаторы, применявшиеся при проведении ЛТ

(119) Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования ЛТ

(120) Поля облучения

(217) Суммарная доза на опухоль - лучевая терапия

(218) Лучевая терапия - Осложнения лечения

### Для медикаментозной терапии

(121) Схема химиотерапии

(122) Линия химиотерапии

(123) Цикл химиотерапии

(212) Вид химиотерапии

(215) Химиотерапия - Осложнения лечения

(222) Вид гормоноиммунотерапии

(223) Схема гормоноиммунотерапии

(225) Гормоноиммунотерапия - Осложнения лечения

(410) Схема гормонотерапии

(510) Гормонотерапия - Осложнения лечения

(412) Схема иммунотерапии

(509) Иммунотерапия - Осложнения лечения

### Для всех услуг

(288) Идентификатор документа описывающего данную услугу

## Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента

Для передачи дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента в составе случая оказания медицинской помощи должен быть создан MedDocument типа ConsultNote. Сведения передаются в виде коллекции MedDocument.Observations.

Используются следующие показатели по справочнику показателей наблюдения пациента НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127:

(10) Локализация отдаленных метастазов

(110) Характер проведённого за период данной госпитализации лечения онкозаболевания

(111) Причина незавершенности радикального лечения онкозаболевания (код)

(112) Причина незавершенности радикального лечения онкозаболевания (другая).

 (211) Рекомендована химиотерапия (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(216) Рекомендована лучевая терапия (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(219) Рекомендована хирургическая операция (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(220) План ведения пациента – Строка

(221) Рекомендована гормоноиммунотерапия (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(229) Причина поздней диагностики

(231) Выдача лекарства амбулаторно

(409) Рекомендована гормонотерапия (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(411) Рекомендована иммунотерапия (в значении показателя передать комментарии к назначению - сроки, условия и т.п., при наличии)

(505) Сведения о клиническом разборе настоящего случая

(507) Общее состояние пациента

(508) Клиническая группа

## Передача исхода заболевания

### Выздоровление

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 1(выздоровление)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus = 1,2 или 3 (выздоровление с полным или частичным восстановлением функций)

### Отмена подозрения

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 5(здоров)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus пусто

Причина изменения диагноза DiagnosisChangeReason = 1 (ошибочный)

### Смерть

Передача в РЕГИЗ: Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 6(умер)

Статус диагноза DiagnosisInfo. DiseaseStatus = 14 (летальный исход)

**Версии документа**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №, дата | Содержание изменений | Автор |
| 004 от 20.09.2019 | Начальная версия | Т.Горбачева, Е.Коган  |
| 005 от 11.02.2020 | 1.Добавлен раздел «Критерии отбора»2.Уточнено описание передачи кода 232 – в поле Params в DiagnosisInfo (ранее ошибочно было указана передача в Observation)3.Добавлено описание передачи новых кодов 409-412 4.Добавлен комментарий в п.6 и 7.2 в каких случаях требуется передача информации в кодах 1-27 и 232-236. 5.Добавлено описание передачи кода 303. Внимание: Все упоминаемые коды относятся к справочнику НСИ РЕГИЗ «Показатели наблюдения пациента» id = 1.2.643.2.69.1.1.1.127 | Т.Горбачева, Е.Коган |
| 091 от 12.02.2020 |  |  |
| 093 от 05.08.2020 | Реструктуризация документа: требования к ведению информации разделены по видам медицинских организаций, техническая информация для разработчиков МИС и ЛИС вынесена в отдельный раздел.Добавлено описание доступа к информации.Добавлены требования по ведению дополнительных показателей и изменению порядка их передачи:410 и 412 (вид и схема иммунотерапии) должны передаваться в [Service](http://api.netrika.ru/docs.php?article=IEMKService&file=IEMK_800#Service).Params (ранее Observation) 226 сторона поражения и 303 дата установления диагноза должны передаваться Diagnosis.Params (ранее Observation)Добавлены 509, 510 - Гормонотерапия, Иммунотерапия - Осложнения лечения (по аналогии с остальными осложнениями), 504 - Обстоятельства выявления опухоли (добавлено из ф.090 п.19), 505 - Сведения о клиническом разборе настоящего случая (добавлено из ф.027-2/у п.15) | Т.ГорбачеваЕ.Коган |
| 095 от 12.08.2020 | Обработаны предложения В.В.Хижи (работа районного онколога по диагностике и лечению, работа организатора здравоохранения), М.Кауфмана. | Е.КоганТ.Горбачева |