**Регламент внесения информации о пациентах с подозрением или установленным диагнозом онкологического заболевания в медицинские информационные системы, передачи информации в РЕГИЗ и предоставления информации из РЕГИЗ**

Документ определяет порядок внесения в медицинские информационные системы (далее – МИС) и передачи в государственную информационную систему Санкт‑Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения» (далее – РЕГИЗ) информации о пациентах с подозрением или установленным диагнозом онкологического заболевания, порядок представления информации сотрудникам медицинских организаций при оказании медицинской помощи данной категории пациентов на всех этапах, а так же организаторам здравоохранения.

Состав информации определен в ходе исполнения государственного контракта № Ф.2019.273628 на развитие РЕГИЗ в 2019 году, с учетом требований приказа Министерства здравоохранения РФ от 19.04.1999 №135 (далее Приказ №135), приказа ФФОМС от 07.04.2011 №79.

[1. Применение регламента 3](#_Toc77174976)

[2. Ввод и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом. 5](#_Toc77174977)

[2.1. Врач, оказывающий пациенту первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, не зависимо от специализации: 5](#_Toc77174978)

[2.1.1. При подозрении на ЗНО регистрирует в МИС МО результат приема пациента. 5](#_Toc77174979)

[2.1.2. Имеет доступ ко всей имеющейся в РЕГИЗ информации об оказанной данному пациенту медицинской помощи во всех медицинских организациях. 5](#_Toc77174980)

[2.2. Врач-онколог, оказывающий медицинскую помощь в амбулаторных условиях (в ПОО, ПОК, ЦАОП) при осмотре пациента: 6](#_Toc77174981)

[2.2.1. Выявил подозрение на ЗНО. 6](#_Toc77174982)

[2.2.2. Подтвердил диагноз без направления в ЛПУ второго уровня. 6](#_Toc77174983)

[2.2.3. Проводит осмотр пациента на диспансерном наблюдении. 8](#_Toc77174984)

[2.2.4. Выявил у больного запущенную форму ЗНО. 11](#_Toc77174985)

[2.2.5. Признал подозрение несостоятельным. 11](#_Toc77174986)

[2.2.6. Имеет доступ к информации о всех пациентах с диагнозом ЗНО, проживающих в районе, маршрутизируемом к МО. 11](#_Toc77174987)

[2.3. Врач-онколог амбулаторно-консультативного отделения ЛПУ второго уровня: 12](#_Toc77174988)

[2.3.1. Проводит осмотр пациента. 12](#_Toc77174989)

[2.3.1.1. Оформляет протокол врачебной комиссии (консилиума врачей). 14](#_Toc77174990)

[2.3.1.2. Выявил у больного запущенную форму ЗНО. 14](#_Toc77174991)

[2.3.1.3. Признал подозрение несостоятельным. 15](#_Toc77174992)

[2.3.2. Проводит консультацию пациента с ранее установленным диагнозом ЗНО. 15](#_Toc77174993)

[2.3.3. Имеет доступ к информации из РЕГИЗ о ведении своего пациента во всех медицинских организациях. 16](#_Toc77174994)

[2.4. Врач лечебного отделения ЛПУ второго уровня: 17](#_Toc77174995)

[2.4.1. Оформляет выписку пациента из стационара. 17](#_Toc77174996)

[2.4.2. Оформляет протокол врачебной комиссии (консилиума врачей). 21](#_Toc77174997)

[2.4.3. Имеет доступ к информации в РЕГИЗ о ведении своего пациента во всех медицинских организациях. 21](#_Toc77174998)

[2.5. Врач гистологической лаборатории 22](#_Toc77174999)

[2.5.1. При оформлении результата гистологического исследования опухоли вносит в МИС: 22](#_Toc77175000)

[2.5.2. Имеет доступ к информации в РЕГИЗ о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 22](#_Toc77175001)

[2.6. Патоморфолог, судебно-медицинский эксперт 22](#_Toc77175002)

[2.6.1. Оформляет результат аутопсии 22](#_Toc77175003)

[2.6.2. Имеет доступ к информации в РЕГИЗ о ведении своего пациента во всех медицинских организациях 22](#_Toc77175004)

[2.7. Организатор здравоохранения 23](#_Toc77175005)

[2.7.1. Имеет доступ к сводной информации о пациентах с онкологическими заболеваниями 23](#_Toc77175006)

[2.7.2. Имеет доступ к отчетам о пациентах с онкологическими заболеваниями и спискам пациентов (без персональных данных) 23](#_Toc77175007)

[3. Информация для разработчиков медицинских и лабораторных информационных систем 24](#_Toc77175008)

[3.1. Сроки передачи сведений 24](#_Toc77175009)

[3.2. Передача сведений в РЕГИЗ 26](#_Toc77175010)

[3.2.1. Передача данных о направлении на плановую госпитализацию, консультацию, исследование: 26](#_Toc77175011)

[3.2.2. Передача дополнительных параметров для диагнозов, услуг и состояния пациента 26](#_Toc77175012)

[3.2.3. Передача сведений о диагнозе заболевания с дополнительными параметрами 26](#_Toc77175013)

[3.2.3.1. Дополнительные параметры диагноза 27](#_Toc77175014)

[3.2.3.2. Передача исхода заболевания в РЕГИЗ 28](#_Toc77175015)

[3.2.3.3. Передача статуса диспансерного учета в РЕГИЗ 29](#_Toc77175016)

[3.2.4. Передача сведений об оказанных услугах с дополнительными параметрами 29](#_Toc77175017)

[3.2.5. Передача дополнительных сведений о состоянии и лечении пациента 30](#_Toc77175018)

[3.3. Передача документов в ВИМИС «Онкология» 30](#_Toc77175019)

1. **Применение регламента**

Настоящий Регламент разработан в целях реализации мероприятий федеральных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» 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», действует по 1 января 2022 года,
* Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 года №116н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях», действует с 1 января 2022 года,
* Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 19 апреля 1999 года №135 «О совершенствовании системы Государственного ракового регистра»,
* Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 07 апреля 2011 года №79 «Об утверждении общих принципов построения и функционирования информационных систем и порядка информационного взаимодействия в сфере обязательного медицинского страхования»,
* Приказ Минздрава РФ от 13.03.2019 №124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
* Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга   
  от 21.02.2018 N 88-р «О создании и ведении "Электронной медицинской карты петербуржца»
* Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга   
  от 30.12.2019 N 728-р «О маршрутизации пациентов при подозрении или выявлении злокачественного новообразования»
* Постановление Правительства Санкт-Петербурга от 17.10.2012 № 1119 «О государственной информационной системе Санкт-Петербурга «Региональный фрагмент единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

Регламент определяет порядок внесения информации в МИС медицинской организации (далее – МО), правила ее передачи из МИС и лабораторной информационной системы (далее – ЛИС) в РЕГИЗ в части следующих кодов МКБ (на любом этапе установления диагноза – предварительный или заключительный клинический диагноз, патологоанатомический диагноз):

| **Наименование группы** | **Код заболевания (состояния)**  **в соответствии с МКБ-10** |
| --- | --- |
| **I** | **II** |
| 1-ая группа  «Онкологические заболевания» | С00-C96; D00-D09 |
| 2-ая группа  «Предопухолевые заболевания (состояния) и подозрение на онкологическое заболевание» | B18.0; B18.1; B20.0; B20.1; B20.2; B20.3; B20.4; B20.5; B20.6; B20.7; B20.8; B20.9; B21.0; B21.1; B21.2; B21.3; B21.7; B21.8; B21.9; B22.0; B22.1; B22.2; B22.7; B23.0; B23.1; B23.2; B23.8; B24;  D10.0; D10.1; D10.2; D10.3; D10.4; D10.5; D10.6; D10.7; D10.9; D11.0; D11.7; D11.9; D12.6; D13.1; D13.4; D13.7; D14.0; D14.1; D14.2; D14.3; D14.4; D16.0; D16.1; D16.2; D16.3; D16.4; D16.5; D16.6; D16.7; D16.8; D16.9; D22.0; D22.1; D22.2; D22.3; D22.4; D22.5; D22.6; D22.7; D22.9; D23.0; D23.1; D23.2; D23.3; D23.4; D23.5; D23.6; D23.7; D23.9; D24; D29.1; D30.0; D30.3; D30.4; D31.0; D31.1; D31.2; D31.3; D31.4; D31.5; D31.6; D31.9; D35.0; D35.1; D35.2; D35.8; D37.6; D39.1; D41.0; D44.8; D81.0; D81.1; D81.2; D81.3; D81.4; D81.5; D81.6; D81.7; D81.8; D81.9; D82.0; D82.1; D82.2; D82.3; D82.4; D82.8; D82.9; D83.0; D83.1; D83.2; D83.8; D83.9; D84.0; D84.1; D84.8; D84.9;  E05.0; E06.3; E22.0; E28.2; E34.8; E34.5;  J31.0; J31.1; J31.2; J33.0; J33.1; J33.8; J33.9; J37.0; J37.1; J38.1;  K13.0; K13.2; K13.7; K22.0; K22.2; K22.7; K29.4; K29.5; K31.7; K50.0; K50.1; K50.8; K50.9; K51.0; K51.2; K51.3; K51.4; K51.5; K51.8; K51.9; K74.3; K74.4; K74.5; K74.6;  L57.0; L57.1; L57.2; L57.3; L57.4; L57.5; L57.8; L57.9; L82;  M85.0; M85.1; M85.2; M85.3; M85.4; M85.5; M85.6; M85.8; M85.9; M88.0; M88.8; M88.9; M96.0; M96.1; M96.2; M96.3; M96.4; M96.5; M96.6; M96.8; M96.9;  N48.0; N60.0; N60.1; N60.2; N60.3; N60.4; N60.8; N60.9; N84.0; N84.1; N84.2; N84.3; N84.8; N84.9; N85.0; N85.1; N87.0; N87.1; N87.2; N87.9; N88.0;  Q50.0; Q50.1; Q50.2; Q50.3; Q50.4; Q50.5; Q50.6; Q56.0; Q56.1; Q56.2; Q56.3; Q56.4; Q78.1; Q82.1; Q82.5; Q85.1; Q96.0; Q96.1; Q96.2; Q96.3; Q96.4; Q96.8; Q96.9; Q97.0; Q97.1; Q97.2; Q97.3; Q97.8; Q97.9; Q98.0; Q98.1; Q98.2; Q98.3; Q98.4; Q98.5; Q98.6; Q98.7; Q98.8; Q98.9; Q99.0; Q99.1; Q99.2; Q99.8; Q99.9 |
| 3-я группа  «Предопухолевые заболевания и сопутствующие состояния регионального сегмента регистра» | Z03.1, Z08, Z80, Z85, D70 |

# Ввод и использование информации врачом на различных этапах работы с пациентом.

## Врач, оказывающий пациенту первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях, не зависимо от специализации:

### При подозрении на ЗНО регистрирует в МИС МО результат приема пациента.

Указывает в МИС следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной  2 - сопутствующий |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  1 - предварительный |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки предварительного диагноза) |
| Обстоятельства выявления опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55:  1 - Обратился сам  2 - Активно при профосмотре  3 - Активно в смотровом кабинете  4 - Посмертно при аутопсии  5 - Посмертно без аутопсии  6 - Неизвестно  7 - При других обстоятельствах  8 - Осмотр специалиста  9 - Дополнительная диспансеризация  10 - Диспансерное наблюдение больных с предраком  11 - Профилактическая флюорография  12 - Цитологический скрининг шейки матки  13 - Профилактическая маммография  14 - Иммуноферментный скрининг рака предстательной железы |

Оформляет направления на консультацию в центр амбулаторной онкологической помощи (далее – ЦАОП) либо в первичный онкологический кабинет (далее – ПОК), первичное онкологическое отделение (далее – ПОО) медицинской организации.

### Имеет доступ ко всей имеющейся в РЕГИЗ информации об оказанной данному пациенту медицинской помощи во всех медицинских организациях.

Из МИС открывает интеграционную электронную медицинскую карту пациента (далее – ИЭМК), видит весь список заболеваний пациента и прикрепленную к ИЭМК документацию. Если у пациента имеется подозрение[[1]](#footnote-1) или установленное онкологическое заболевание из ИЭМК врач может открыть онкологическую электронную медицинскую карту пациента (далее - ЭМКП-Онко), которая содержит сводную из РЕГИЗ информацию   
в части наличия злокачественного новообразования (далее – ЗНО) или подозрения на него.

## Врач-онколог, оказывающий медицинскую помощь в амбулаторных условиях (в ПОО, ПОК, ЦАОП) при осмотре пациента:

### Выявил подозрение на ЗНО.

Указывает в МИС следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Характер заболевания | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8:  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  1 - предварительный |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки предварительного диагноза) |
| Обстоятельства выявления опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55:  1 - Обратился сам  2 - Активно при профосмотре  3 - Активно в смотровом кабинете  4 - Посмертно при аутопсии  5 - Посмертно без аутопсии  6 - Неизвестно  7 - При других обстоятельствах  8 - Осмотр специалиста  9 - Дополнительная диспансеризация  10 - Диспансерное наблюдение больных с предраком  11 - Профилактическая флюорография  12 - Цитологический скрининг шейки матки  13 - Профилактическая маммография  14 - Иммуноферментный скрининг рака предстательной железы |

Оформляет направления на лабораторные, морфологические (по форме 14/у),   
и инструментальные обследования, консультации.

Если подозрение включает несколько заболеваний, один из диагнозов указывается как основное заболевание, остальные диагнозы указываются как сопутствующие.

### Подтвердил диагноз без направления в ЛПУ второго уровня.

Вносит в МИС клинические сведения о заболевании:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Вид первично-множественной опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.3 (в случае нескольких опухолей указанные ниже сведения приводятся для каждой опухоли отдельно)  1 - Метахронная  2 - Нет сведений  3 - Синхронная  4 - Синхронно-метахронная |
| Номер первично-множественной опухоли | Число |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Характер заболевания | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8:  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки заключительного диагноза) |
| Состояние пациента | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 |
| Протокол консультации | Текст |
| Заключение | Текст |
| Обстоятельства выявления опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55:  1 - Обратился сам  2 - Активно при профосмотре  3 - Активно в смотровом кабинете  4 - Посмертно при аутопсии  5 - Посмертно без аутопсии  6 - Неизвестно  7 - При других обстоятельствах  8 - Осмотр специалиста  9 - Дополнительная диспансеризация  10 - Диспансерное наблюдение больных с предраком  11 - Профилактическая флюорография  12 - Цитологический скрининг шейки матки  13 - Профилактическая маммография  14 - Иммуноферментный скрининг рака предстательной железы |
| cT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| cN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| cМ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| Метод подтверждения диагноза | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.128:  1 - морфологический  2 - цитологический  3 - эксплоративная операция  4 - лабораторно-инструментальный  5 - только клинический  6 - неизвестно |
| Локализация метастазов | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 |
| Локализация отдаленных метастазов  (при IV стадии заболевания) | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127  1 - отдаленные лимфатические узлы  2 - кости  3 - печень  4 - легкие и/или плевра  5 - головной мозг  6 - кожа  7 - почки  8 - яичники  9 - брюшина  10 - костный мозг  11 - другие органы  12 - множественные  13 - неизвестна |
| Рекомендации | Текст |

Вносит в МИС результаты гистологического исследования (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Морфологический тип опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 |
| Топографический код опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 |
| Стадия опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.145 |
| pT / ypT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| pN / ypN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| pM / ypM | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| pG / ypG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 |

### Проводит осмотр пациента на диспансерном наблюдении.

При каждом посещении пациента в МИС заполняет сведения о заболевании:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Характер заболевания | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8:  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки заключительного диагноза) |
| Дата создания извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО | Дата и время |
| Статус заболевания | По справочнику 1.2.643.5.1.13.2.1.1.122  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 |
| Статус диспансерного учета | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.11  Первично: 2 - взят  При снятии: 4 - снят  5 - снят по переводу в другое АПУ  6 - снят по выздоровлению  7 - снят в связи со смертью  В остальных случаях указывается:  1 - состоит |
| Дата начала диспансерного наблюдения | Дата и время |
| Дата окончания диспансерного наблюдения | Дата и время (при переезде / посмертно) |

Указывает результаты проведенного лечения (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Проведенное лечение первичной опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.2:  1 - Радикальное, полное  2 - Радикальное, неполное  3 - Паллиативное  4 - Симптоматическое  5 - Соматические противопоказания  6 - Отказ больного от лечения  7 - Лечение не проводилось  8 - Радикальное лечение не проводилось  9 - Радикальное лечение продолжается  10 - Радикальное лечение прервано  11 - Нет сведений |
| Причины незавершенности радикального лечения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131:  1 - отказ больного от продолжения лечения  2 - осложнения лечения  3 - отрицательная динамика заболевания на фоне лечения  4 - запланированный перерыв  5 - другие причины  6 - неизвестно  В случае наличия осложнений лечения, других причин указывает, какие (текст) |
| Поздние осложнения лечения | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104:  0 - Неизвестно  1 - Есть  2 - Нет  В случае наличия осложнения указывает, какие (текст) |

Указывает состояние пациента на дату наблюдения:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Состояние опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.56:  1 - Без рецидива и метастазов  2 - Локальная опухоль  3 - Органный рецидив  4 - Внеорганный рецидив  5 - Регионарные метастазы  6 - Единичный отдаленный метастаз  7 - Множественные отдаленные метастазы  8 - Ремиссия системного заболевания  9 - Прогрессирование системного заболевания  10 - Выявлена новая первичная опухоль |
| Локализация метастазов | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 |
| Локализация отдаленных метастазов  (при IV стадии заболевания) | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127  1 - отдаленные лимфатические узлы  2 - кости  3 - печень  4 - легкие и/или плевра  5 - головной мозг  6 - кожа  7 - почки  8 - яичники  9 - брюшина  10 - костный мозг  11 - другие органы  12 - множественные  13 - неизвестна |
| Общее состояние пациента - шкала ECOG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104:  1 - Больной полностью активен, способен выполнять все, как и до заболевания  2 - Больной неспособен выполнять тяжелую, но может выполнять легкую или сидячую работу (например, легкую домашнюю или канцелярскую работу)  3 - Больной лечится амбулаторно, способен к самообслуживанию, но не может выполнять работу. Более 50% времени бодрствования проводит активно в вертикальном положении  4 - Больной способен лишь к ограниченному самообслуживанию, проводит в кресле или постели более 50% времени бодрствования  5 - Инвалид, совершенно не способен к самообслуживанию, прикован к креслу или постели  6 - Смерть |
| Общее состояние пациента - индекс Карновского | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.106:  1 - Состояние нормальное, нет жалоб и симптомов заболевания – 100%  2 - Нормальная активность сохранена, но имеются незначительные симптомы заболевания – 90%  3 - Нормальная активность возможна при дополнительных усилиях, при умеренно выраженных симптомах заболевания   - 80%  4 - Больной обслуживает себя самостоятельно, но не способен к нормальной деятельности или работе – 70%  5 - Больной иногда нуждается в помощи, но в основном обслуживает себя сам – 60%  6 - Больному часто требуется помощь и медицинское обслуживание – 50%  7 - Большую часть времени больной проводит в постели, необходим специальный уход и посторонняя помощь – 40%  8 - Больной прикован к постели, показана госпитализация, хотя терминальное состояние не обязательно – 30%  9 - Сильные проявления болезни, необходима госпитализация и поддерживающая терапия – 20%  10 - Умирающий больной, быстрое прогрессирование заболевания – 10%  11 - Смерть – 0% |
| Клиническая группа | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.58:  1 - клиническая группа I  2 - клиническая группа IIа  3 - клиническая группа II  4 - клиническая группа III  5 - клиническая группа IV |

В случае необходимости пациент направляется на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию.

Если диспансерное наблюдение снимается в связи с переездом пациента либо в связи со смертью, необходимо указать причину снятия с диспансерного наблюдения (снят   
по переводу в другое АПУ / снят в связи со смертью), а также указать дату снятия пациента диспансерного наблюдения.

### Выявил у больного запущенную форму ЗНО.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Причины поздней диагностики | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.4:  1 - Неизвестно  2 - Скрытое течение болезни  3 - Несвоевременное обращение  4 - Отказ от обследования  5 - Неполное обследование  6 - Несовершенство диспансеризации  7 - Ошибка клиническая  8 - Ошибка рентгенологическая  9 - Ошибка морфологическая  10 - Ошибка др. специалистов  11 - Другое |
| Сведения о клиническом разборе настоящего случая | Текст |

В случае необходимости пациент направляется на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию.

### Признал подозрение несостоятельным.

В МИС МО оформляет снятие подозрения на ЗНО, для чего указывает:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Причина изменения диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.9  1 - подозрение снято |

Если отменяемое подозрение включало несколько заболеваний, каждое из них отменяется отдельно.

### Имеет доступ к информации о всех пациентах с диагнозом ЗНО, проживающих в районе, маршрутизируемом к МО.

Используя свою индивидуальную учетную запись (логин, пароль), врач-онколог имеет доступ к Подсистеме ЭМКП-онко, содержащую весь список пациентов с диагнозом ЗНО, проживающих в районе, маршрутизируемом МО (с персональными данными пациентов), с возможностью открыть в ЭМКП-онко карту любого пациента из списка.

## Врач-онколог амбулаторно-консультативного отделения ЛПУ второго уровня:

### Проводит осмотр пациента.

Указывает в МИС МО клинические сведения о заболевании:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Вид первично-множественной опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.3 (в случае нескольких опухолей указанные ниже сведения приводятся для каждой опухоли отдельно)  1 - Метахронная  2 - Нет сведений  3 - Синхронная  4 - Синхронно-метахронная |
| Номер первично-множественной опухоли | Число |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Характер заболевания | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8:  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки заключительного диагноза) |
| Состояние пациента | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 |
| Протокол консультации | Текст |
| Заключение | Текст |
| Рекомендации | Текст |
| Обстоятельства выявления опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55:  1 - Обратился сам  2 - Активно при профосмотре  3 - Активно в смотровом кабинете  4 - Посмертно при аутопсии  5 - Посмертно без аутопсии  6 - Неизвестно  7 - При других обстоятельствах  8 - Осмотр специалиста  9 - Дополнительная диспансеризация  10 - Диспансерное наблюдение больных с предраком  11 - Профилактическая флюорография  12 - Цитологический скрининг шейки матки  13 - Профилактическая маммография  14 - Иммуноферментный скрининг рака предстательной железы |
| cT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| cN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| cМ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| Метод подтверждения диагноза | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.128:  1 - морфологический  2 - цитологический  3 - эксплоративная операция  4 - лабораторно-инструментальный  5 - только клинический  6 - неизвестно |
| Локализация метастазов | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 |
| Локализация отдаленных метастазов  (при IV стадии заболевания) | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127  1 - отдаленные лимфатические узлы  2 - кости  3 - печень  4 - легкие и/или плевра  5 - головной мозг  6 - кожа  7 - почки  8 - яичники  9 - брюшина  10 - костный мозг  11 - другие органы  12 - множественные  13 - неизвестна |
| Сторона поражения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.143  1 - слева  2 - справа  3 - двусторонняя  4 - неприменимо  5 - неуточненная |
| Результаты генетических исследований | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.117 (при наличии) |

Вносит в МИС результаты гистологического исследования (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Морфологический тип опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 |
| Топографический код опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 |
| Стадия опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.145 |
| pT / ypT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| pN / ypN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| pM / ypM | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| pG / ypG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 |

В случае необходимости пациент направляется на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование.

#### Оформляет протокол врачебной комиссии (консилиума врачей).

Направляет пациента на дополнительное обследование.

Вносит в МИС следующую информацию:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Решение врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.349 |
| Условия оказания медицинской помощи пациенту при проведении врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 |
| План ведения пациента | Текст (при наличии) |
| Планируемые диагностические исследования по решению врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 (при наличии) |
| Рекомендована хирургическая операция | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 (при наличии) |
| Рекомендована лучевая терапия | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 (при наличии) |
| Рекомендована противоопухолевая лекарственная терапия | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.647 (при наличии) |
| Дата начала противоопухолевой лекарственной терапии | Дата |
| МО проведения лекарственной противоопухолевой терапии | По справочнику медицинских организаций РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.64 |

#### Выявил у больного запущенную форму ЗНО.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Причины поздней диагностики | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.4:  1 - Неизвестно  2 - Скрытое течение болезни  3 - Несвоевременное обращение  4 - Отказ от обследования  5 - Неполное обследование  6 - Несовершенство диспансеризации  7 - Ошибка клиническая  8 - Ошибка рентгенологическая  9 - Ошибка морфологическая  10 - Ошибка др. специалистов  11 - Другое |
| Сведения о клиническом разборе настоящего случая | Текст |

#### Признал подозрение несостоятельным.

В МИС МО оформляет снятие подозрения на ЗНО, для чего указывает:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Причина изменения диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.9  1 - подозрение снято |

Если отменяемое подозрение включало несколько заболеваний, каждое из них отменяется отдельно.

* + 1. **Проводит консультацию пациента с ранее установленным диагнозом ЗНО.**

В МИС указывает состояние пациента на дату наблюдения:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Состояние опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.56:  1 - Без рецидива и метастазов  2 - Локальная опухоль  3 - Органный рецидив  4 - Внеорганный рецидив  5 - Регионарные метастазы  6 - Единичный отдаленный метастаз  7 - Множественные отдаленные метастазы  8 - Ремиссия системного заболевания  9 - Прогрессирование системного заболевания  10 - Выявлена новая первичная опухоль |
| Локализация метастазов | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 |
| Локализация отдаленных метастазов  (при IV стадии заболевания) | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127  1 - отдаленные лимфатические узлы  2 - кости  3 - печень  4 - легкие и/или плевра  5 - головной мозг  6 - кожа  7 - почки  8 - яичники  9 - брюшина  10 - костный мозг  11 - другие органы  12 - множественные  13 - неизвестна |
| Общее состояние пациента - шкала ECOG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104:  1 - Больной полностью активен, способен выполнять все, как и до заболевания  2 - Больной неспособен выполнять тяжелую, но может выполнять легкую или сидячую работу (например, легкую домашнюю или канцелярскую работу)  3 - Больной лечится амбулаторно, способен к самообслуживанию, но не может выполнять работу. Более 50% времени бодрствования проводит активно в вертикальном положении  4 - Больной способен лишь к ограниченному самообслуживанию, проводит в кресле или постели более 50% времени бодрствования  5 - Инвалид, совершенно не способен к самообслуживанию, прикован к креслу или постели  6 - Смерть |
| Общее состояние пациента - индекс Карновского | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.106:  1 - Состояние нормальное, нет жалоб и симптомов заболевания – 100%  2 - Нормальная активность сохранена, но имеются незначительные симптомы заболевания – 90%  3 - Нормальная активность возможна при дополнительных усилиях, при умеренно выраженных симптомах заболевания   - 80%  4 - Больной обслуживает себя самостоятельно, но не способен к нормальной деятельности или работе – 70%  5 - Больной иногда нуждается в помощи, но в основном обслуживает себя сам – 60%  6 - Больному часто требуется помощь и медицинское обслуживание – 50%  7 - Большую часть времени больной проводит в постели, необходим специальный уход и посторонняя помощь – 40%  8 - Больной прикован к постели, показана госпитализация, хотя терминальное состояние не обязательно – 30%  9 - Сильные проявления болезни, необходима госпитализация и поддерживающая терапия – 20%  10 - Умирающий больной, быстрое прогрессирование заболевания – 10%  11 - Смерть – 0% |

### 

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

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список его заболеваний с прикрепленными медицинскими документами. Если у пациента имеется подозрение или установленное онкологическое заболевание, из ИЭМК врач может открыть онкологическую карту пациента в подсистеме «ЭМКП-онко», суммирующую всю информацию РЕГИЗ по данному пациенту.

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

## Врач лечебного отделения ЛПУ второго уровня:

### Оформляет выписку пациента из стационара.

В обязательном порядке вносит в МИС следующую информацию:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Вид первично-множественной опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.3 (в случае нескольких опухолей указанные ниже сведения приводятся для каждой опухоли отдельно)  1 - Метахронная  2 - Нет сведений  3 - Синхронная  4 - Синхронно-метахронная |
| Номер первично-множественной опухоли | Число |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26 в зависимости от причины обращения:  1 - основной |
| Этап установления диагноза | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10:  3 - Заключительный |
| Характер заболевания | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8:  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Дата установления диагноза | Дата и время (дата установки заключительного диагноза) |
| Состояние пациента | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 |
| Протокол консультации | Текст |
| Заключение | Текст |
| Обстоятельства выявления опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55:  1 - Обратился сам  2 - Активно при профосмотре  3 - Активно в смотровом кабинете  4 - Посмертно при аутопсии  5 - Посмертно без аутопсии  6 - Неизвестно  7 - При других обстоятельствах  8 - Осмотр специалиста  9 - Дополнительная диспансеризация  10 - Диспансерное наблюдение больных с предраком  11 - Профилактическая флюорография  12 - Цитологический скрининг шейки матки  13 - Профилактическая маммография  14 - Иммуноферментный скрининг рака предстательной железы |
| cT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| cN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| cМ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| Метод подтверждения диагноза | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.128:  1 - морфологический  2 - цитологический  3 - эксплоративная операция  4 - лабораторно-инструментальный  5 - только клинический  6 - неизвестно |
| Локализация метастазов | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 |
| Локализация отдаленных метастазов  (при IV стадии заболевания) | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127  1 - отдаленные лимфатические узлы  2 - кости  3 - печень  4 - легкие и/или плевра  5 - головной мозг  6 - кожа  7 - почки  8 - яичники  9 - брюшина  10 - костный мозг  11 - другие органы  12 - множественные  13 - неизвестна |
| Сторона поражения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.143  1 - слева  2 - справа  3 - двусторонняя  4 - неприменимо  5 - неуточненная |
| Клиническая группа | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.58:  1 - клиническая группа I  2 - клиническая группа IIа  3 - клиническая группа II  4 - клиническая группа III  5 - клиническая группа IV |
| Общее состояние пациента - шкала ECOG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104:  1 - Больной полностью активен, способен выполнять все, как и до заболевания  2 - Больной неспособен выполнять тяжелую, но может выполнять легкую или сидячую работу (например, легкую домашнюю или канцелярскую работу)  3 - Больной лечится амбулаторно, способен к самообслуживанию, но не может выполнять работу. Более 50% времени бодрствования проводит активно в вертикальном положении  4 - Больной способен лишь к ограниченному самообслуживанию, проводит в кресле или постели более 50% времени бодрствования  5 - Инвалид, совершенно не способен к самообслуживанию, прикован к креслу или постели  6 - Смерть |
| Общее состояние пациента - индекс Карновского | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.106:  1 - Состояние нормальное, нет жалоб и симптомов заболевания – 100%  2 - Нормальная активность сохранена, но имеются незначительные симптомы заболевания – 90%  3 - Нормальная активность возможна при дополнительных усилиях, при умеренно выраженных симптомах заболевания   - 80%  4 - Больной обслуживает себя самостоятельно, но не способен к нормальной деятельности или работе – 70%  5 - Больной иногда нуждается в помощи, но в основном обслуживает себя сам – 60%  6 - Больному часто требуется помощь и медицинское обслуживание – 50%  7 - Большую часть времени больной проводит в постели, необходим специальный уход и посторонняя помощь – 40%  8 - Больной прикован к постели, показана госпитализация, хотя терминальное состояние не обязательно – 30%  9 - Сильные проявления болезни, необходима госпитализация и поддерживающая терапия – 20%  10 - Умирающий больной, быстрое прогрессирование заболевания – 10%  11 - Смерть – 0% |
| Результаты генетических исследований | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.117 (при наличии) |

Вносит в МИС результаты гистологического исследования (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Морфологический тип опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 |
| Топографический код опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 |
| Стадия опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.145 |
| pT / ypT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| pN / ypN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| pM / ypM | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| pG / ypG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 |

Приводит сведения о проведенном лечении (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Проведенное лечение первичной опухоли | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.2:  1 - Радикальное, полное  2 - Радикальное, неполное  3 - Паллиативное  4 - Симптоматическое  5 - Соматические противопоказания  6 - Отказ больного от лечения  7 - Лечение не проводилось  8 - Радикальное лечение не проводилось  9 - Радикальное лечение продолжается  10 - Радикальное лечение прервано  11 - Нет сведений |
| Причины незавершенности радикального лечения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131:  1 - отказ больного от продолжения лечения  2 - осложнения лечения  3 - отрицательная динамика заболевания на фоне лечения  4 - запланированный перерыв  5 - другие причины  6 - неизвестно  В случае наличия осложнений лечения, других причин указывает, какие (текст) |
| Поздние осложнения лечения | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104:  0 - Неизвестно  1 - Есть  2 - Нет  В случае наличия осложнения указывает, какие (текст) |

Указывает сведения о проведенном хирургическом лечении (при наличии):

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код операции | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.88 |
| Схема выполненной хирургической операции | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 |
| Осложнения хирургического лечения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1485 |
| pT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| pN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| pM | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| pG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 |

Указывает сведения о проведенной лучевой терапии:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Метод лечения ЗНО | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 |
| Вид лучевой терапии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 |
| Методы лучевой терапии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.134 |
| Способ облучения при лучевой терапии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.132 |
| Радиомодификаторы, применявшиеся при проведении ЛТ | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.135 |
| Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования ЛТ | Число |
| Поля облучения | Текст |
| Суммарная доза на опухоль - лучевая терапия | Число |
| Лучевая терапия - Осложнения лечения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1485 |

Указывает сведения о проведенной лекарственной противоопухолевой терапии:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Метод лечения ЗНО | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 |
| Схема лекарственной противоопухолевой терапии | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.39 |
| Дата начала противоопухолевой лекарственной терапии | Дата |
| Линия терапии | Число |
| Цикл терапии | Число |
| Лекарственная терапия - Осложнения лечения | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1485 |

Оформляет направления на консультацию районного онколога в первичное онкологическое отделение, первичный онкологический кабинет, ЦАОП.

Оформляет талон на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

### Оформляет протокол врачебной комиссии (консилиума врачей).

Направляет пациента на дополнительное обследование.

Вносит в МИС следующую информацию:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Решение врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.349 |
| Условия оказания медицинской помощи пациенту при проведении врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 |
| План ведения пациента | Текст (при наличии) |
| Планируемые диагностические исследования по решению врачебной комиссии | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 (при наличии) |
| Рекомендована хирургическая операция | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 (при наличии) |
| Рекомендована лучевая терапия | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 (при наличии) |
| Рекомендована противоопухолевая лекарственная терапия | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.647 (при наличии) |
| Дата начала противоопухолевой лекарственной терапии | Дата |
| МО проведения лекарственной противоопухолевой терапии | По справочнику медицинских организаций РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.64 |

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

Врач из своей медицинской информационной системы открывает ИЭМК пациента и видит полный список заболеваний и прикрепленную медицинскую документацию. 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.

## Врач гистологической лаборатории

### При оформлении результата гистологического исследования опухоли вносит в МИС:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Морфологический тип опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 |
| Топографический код опухоли | По справочнику 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 |
| Стадия опухолевого процесса | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.145 |
| pT / ypT | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.144 |
| pN / ypN | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.143 |
| pM / ypM | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.142 |
| pG / ypG | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 |

### Имеет доступ к информации в РЕГИЗ 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.

* 1. **Патоморфолог, судебно-медицинский эксперт**

### Оформляет результат аутопсии

Указывает в МИС первоначальную причину смерти:

|  |  |
| --- | --- |
| **Параметр** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |

### Имеет доступ к информации в РЕГИЗ 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.

## 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.

# Информация для разработчиков медицинских и лабораторных информационных систем

Данные, полученные в рамках случая медицинского обслуживания пациента амбулаторного и стационарного типов из МИС МО, передаются в подсистему РЕГИЗ «Интегрированная электронная медицинская карта».

Заявки на лабораторные исследования, заключения по лабораторным исследованиям из МИС (ЛИС) МО передаются в подсистему РЕГИЗ «Обмен данными лабораторных исследований».

Заявки на инструментальные исследования, заключения по инструментальным исследованиям из МИС (РИС) МО передаются в подсистему РЕГИЗ «Обмен данными инструментальных исследований».

Направления на плановую госпитализацию, консультацию, исследование из МИС МО, передаются в подсистему РЕГИЗ «Управление очередями».

Актуальные протоколы информационного взаимодействия РЕГИЗ опубликованы по адресу: <https://spbmiac.ru/ehlektronnoe-zdravookhranenie/integracionnye-profili/>.

Все документы в формате СЭМД, СЭМД-beta-версий для ВИМИС «Онкология», в том числе документы по результатам диагностических мероприятий, формируются на стороне МИС МО и передаются в РЕГИЗ.ИЭМК в рамках случаев медицинского обслуживания в виде прикрепленных документов с указанием типа документа ВИМИС по справочнику 1.2.643.5.1.13.13.99.2.592.

Актуальные протоколы информационного взаимодействия ВИМИС «Онкология» находятся по адресу: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials>.

## Сроки передачи сведений

Сроки передачи сведений в РЕГИЗ установлены пунктом 5 регламента электронного взаимодействия медицинских организаций при ведении "электронной медицинской карты петербуржца" (Приложение №1 к распоряжению Комитета по здравоохранению от 21.02.2018 N 88-р).

Сроки передачи сведений в ВИМИС «Онкология» и описаны в протоколе информационного взаимодействия и содержат следующие триггерные точки для формирования СЭМД, СЭМД-beta-версий и их передачи в ВИМИС при обнаружении диагноза из группы 1 и 2 заболеваний в статусе "Заключительный":

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Триггерные точки** | **СЭМД** | **Наименование СЭМД** |
| Для пациента, поставленного в МИС МО на диспансерный учет по ЗНО ранее даты начала эксплуатации ВИМИС «Онкология» однократно передается документ с ретроспективными данными за период с 01 января 2014 года либо ранее | SMSV16 | Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией |
| **Имеется амбулаторный случай лечения пациента** | | |
| Пациент не госпитализирован, проведена консультация пациента (зафиксирован факт посещения) | SMSV5 | Осмотр (консультация) пациента |
| Пациент не госпитализирован, амбулаторный случай лечения завершен (зафиксирован законченный амбулаторный СМО) | SMSV12 | Оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях |
| Пациенту назначены лекарственные препараты | SMSV14 | Назначение лекарственных препаратов |
| У пациента выявлена запущенная форма ЗНО | SMSV11 | Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования |
| **Пациент поставлен на диспансерное наблюдение** | | |
| Информация по диспансерному наблюдению пациента обновлена (например, при проведении осмотра пациента) | SMSV7 | Диспансерное наблюдение |
| Проведена консультация пациента (зафиксирован факт посещения) | SMSV5 | Осмотр (консультация) пациента |
| Пациенту назначены лекарственные препараты | SMSV14 | Назначение лекарственных препаратов |
| **Проведен консилиум врачей (врачебная комиссия)** | | |
|  | SMSV6 | Решение (протокол) врачебной комиссии (консилиума врачей) |
| **Пациент получает медицинскую помощь в условиях госпитализации (дневного стационара)** | | |
| Пациент госпитализирован (в дневном стационаре) | SMSV8 | Проводится лечение в условиях стационара (дневного стационара) |
| Проведен осмотр пациента | SMSV5 | Осмотр (консультация) пациента |
| У пациента выявлена запущенная форма ЗНО | SMSV11 | Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования |
| Пациенту проведено оперативное вмешательство | SMSV10 | Протокол оперативного вмешательства |
| Пациенту оказана высокотехнологичная медицинская помощь | SMSV15 | Талон на оказание ВМП |
| **Для всех типов случаев обслуживания, в рамках оказания медицинской помощи пациенту выдано направление на оказание медицинских услуг** | | |
|  | SMSV1 | Направление на оказание медицинских услуг |
| **Для всех типов случаев обслуживания, в рамках оказания медицинской помощи пациенту назначены и проведены диагностические исследования** | | |
|  | SMSV2 | Протокол инструментального исследования |
|  | SMSV3 | Протокол лабораторного исследования |
|  | SMSV4 | Протокол прижизненного патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала |
|  | SMSV9 | Протокол цитологического исследования |

## 

## Передача сведений в РЕГИЗ

### Передача данных о направлении на плановую госпитализацию, консультацию, исследование:

В РЕГИЗ данные о направлении передаются в соответствии с интеграционными профилями сервиса РЕГИЗ «Управление очередями», опубликованными на сайте СПб ГБУЗ МИАЦ по адресу: <https://spbmiac.ru/ehlektronnoe-zdravookhranenie/integracionnye-profili/>

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

Дополнительные параметры передаются по справочнику НСИ РЕГИЗ 1.2.643.2.69.1.1.1.127. Справочник имеет поле «Признак принадлежности параметра», которое указывает, где должен передаваться параметр – в составе диагноза, услуги или пациента. Признак принадлежности параметра:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Признак** | **Ресурс ИЭМК** | **Описание** |
| 1 | DiagnosisInfo.Param | параметр диагноза |
| 2 | Service.Param | параметр услуги |
| 3 | MedDocument.Observation | параметр пациента |

### Передача сведений о диагнозе заболевания с дополнительными параметрами

При передаче клинического диагноза пациента используется тип диагноза ClinicMainDiagnosis.

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, затем с заключительным диагнозом.

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

Для передачи основных данных диагноза должны использоваться следующие ресурсы объекта DiagnosisInfo:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметр** | **Ресурс DiagnosisInfo** | **Тип данных, требуемые значения** |
| Код МКБ | MkbCode | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.2 |
| Статус диагноза | IdDiagnosisType | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.26  1 - Основной  2 - Сопутствующий (при наличии)  3 - Осложнение основного (при наличии) |
| Этап установления диагноза | DiagnosisStage | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.10  1 - Предварительный  2 - Клинический  3 - Заключительный  4 - Патологоанатомический |
| Причина изменения диагноза | DiagnosisChangeReason | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.9  1 - подозрение снято  2 - уточнение  3 - трансформация диагноза |
| Статус диспансерного учета | IdDispensaryState | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.9  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 |
| Статус заболевания | DiseaseStatus | По справочнику 1.2.643.5.1.13.2.1.1.122  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 |
| Характер заболевания | IdDiseaseType | По справочнику 1.2.643.2.69.1.1.1.8  1 - острое  2 - хроническое, впервые установленное  3 - хроническое, диагностированное ранее  4 - хроническое обостренное  5 - хроническое ремиссия |
| Дата установления диагноза | DiagnosedDate | Дата и время |

При внесении врачом изменений в основные данные по диагнозу пациента, соответствующих ресурсу DiagnosisInfo, должно автоматически формироваться обновление случая медицинского обслуживания в РЕГИЗ методом UpdateCase.

#### 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:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Параметр** |
| **Клиническая информация** | |
| 6 | cT |
| 7 | cN |
| 8 | cМ |
| 10 | Локализация отдаленных метастазов |
| 11 | Метод подтверждения диагноза |
| 226 | Сторона поражения |
| 227 | Вид первично-множественной опухоли |
| 228 | Номер первично-множественной опухоли |
| 504 | Обстоятельства выявления опухоли |
| 506 | Состояние опухолевого процесса |
| 801 | Дата начала диспансерного наблюдения |
| 802 | Дата окончания диспансерного наблюдения |
| 803 | Локализация метастазов |
| 807 | Результаты генетических исследований |
| **Гистологическая информация** | |
| 1 | Морфологический тип опухоли |
| 3 | pT |
| 4 | pN |
| 5 | pM |
| 804 | pG |
| 9 | Стадия опухолевого процесса |
| 12 | Уровень дифференцировки тканей |
| 232 | Топографический код опухоли |
| 233 | ypT |
| 234 | ypN |
| 235 | ypM |
| 805 | ypG |

Дополнительные сведения по генетической информации из перечисленных показателей передаются в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (справочник OID: 1.2.643.2.69.1.1.1.88) по кодам приложения №1 к настоящему регламенту.

#### Передача исхода заболевания в РЕГИЗ

Для передачи отмены подозрения необходимо передавать набор параметров:

– Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 5 (здоров)

– Причина изменения диагноза DiagnosisChangeReason = 1 (подозрение снято)

Для передачи данных о смерти пациента необходимо передавать набор параметров:

– Исход случая CaseBase.IdCaseResult = 6 (умер)

– Статус диагноза DiagnosisInfo.DiseaseStatus = 14 (летальный исход)

#### Передача статуса диспансерного учета в РЕГИЗ

Для передачи данных о взятии пациента на диспансерное наблюдение:

– Статус диспансерного учета IdDispensaryState = 2 (взят)

– (801) Дата начала диспансерного наблюдения = Дата

Для передачи данных о снятии пациента с Диспансерного наблюдения:

– Статус диспансерного учета IdDispensaryState = 5 (снят по переводу в другое АПУ)

либо IdDispensaryState = 7 (снят в связи со смертью)

– (802) Дата окончания диспансерного наблюдения = Дата

### 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:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Параметр** |
| **Для хирургических операций** | |
| 806 | Схема выполненной хирургической операции |
| 114 | Осложнения хирургического лечения |
| **Для лучевой терапии** | |
| 808 | Метод лечения ЗНО |
| 115 | Способ облучения при лучевой терапии |
| 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** | |
| 808 | Метод лечения ЗНО |
| 724 | Схема лекарственной противоопухолевой терапии |
| 725 | Дата начала противоопухолевой лекарственной терапии |
| 726 | МО проведения лекарственной противоопухолевой терапии |
| 809 | Лекарственная терапия - Осложнения лечения |
| 122 | Линия терапии |
| 123 | Цикл терапии |
| **Для всех услуг** | |
| 288 | Идентификатор документа описывающего данную услугу |

Для всех услуг должна быть проведена автоматическая настройка передачи в коде 288 идентификатора в МИС относящегося к услуге документа, передаваемого в случае обслуживания в ресурсе DocumentAttachment.

### 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:

|  |  |
| --- | --- |
| **Код** | **Параметр** |
| 508 | Клиническая группа |
| 505 | Сведения о клиническом разборе настоящего случая |
| 431 | Состояние пациента |
| 10 | Локализация отдаленных метастазов |
| 721 | Общее состояние пациента - индекс Карновского |
| 720 | Общее состояние пациента - шкала ECOG |
| 220 | План ведения пациента |
| 718 | Поздние осложнения лечения (код) |
| 719 | Поздние осложнения лечения (другая) |
| 111 | Причины незавершенности радикального лечения (код) |
| 112 | Причины незавершенности радикального лечения (другая) |
| 229 | Причины поздней диагностики |
| 110 | Проведенное лечение первичной опухоли |
| 723 | Рекомендована противоопухолевая лекарственная терапия |
| 219 | Рекомендована хирургическая операция |
| 216 | Рекомендована лучевая терапия |
| 810 | Дата создания извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом ЗНО |
| 811 | Планируемые диагностические исследования по решению врачебной комиссии |
| 812 | Решение врачебной комиссии |
| 813 | Условия оказания медицинской помощи пациенту при проведении врачебной комиссии |

## Передача документов в ВИМИС «Онкология»

Все документы СЭМД, СЭМД-beta-версий для ВИМИС «Онкология», исключая СЭМД «Медицинское свидетельство о смерти», формируются на стороне МО, в которой зафиксирован случай оказания медицинской помощи по диагнозам из группы 1 и 2 заболеваний.

Общая часть следующих секций для документов формируется из данных МИС в соответствии с обязательностью заполнения полей, указанных в актуальных интеграционных профилях ВИМИС «Онкология»:

|  |  |
| --- | --- |
| **Элемент** | **Общая структура СМС** |
| recordTarget | Данные о пациенте |
| author | Данные об авторе документа |
| custodian | Данные об организации-владельце документа |
| informationRecipient | Данные о получателе документа |
| legalAuthenticator | Данные о лице, придавшем юридическую силу документу |
| participant | Сведения о страховом полисе ОМС |
| participant | Сведения о направившем лице и организации |
| inFulfillmentOf | Сведения о направлении |
| componentOf | Сведения о случае оказания медицинской помощи |
| component | Тело документа - ВИМИС: Данные о медицинских картах пациента |

Секции документов, содержащих необходимые для целей ВИМИС «Онкология» данные, формируются из данных МИС в соответствии с обязательностью заполнения полей, указанных в актуальных интеграционных профилях ВИМИС «Онкология».

Также необходимо передавать данные, указанные в Приложении 2 к Регламенту, в случае их наличия в МИС, при этом отправляемые в ВИМИС данные должны соответствовать данным, передаваемым в РЕГИЗ.

**Приложение №1 к Регламенту**

**Сведения по генетической информации в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (справочник OID: 1.2.643.2.69.1.1.1.88)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Id** | **Показатель пациента** | **Код услуги** | **Полное название услуги** |
| **13** | Мутации гена BRAF | **A27.30.008** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRAF в биопсийном (операционном) материале |
| **14** | Мутации гена c-KIT | **A27.30.012** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене c-KIT в биопсийном (операционном) материале |
| **15** | Мутации гена NRAS | **A27.30.007** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене NRAS в биопсийном (операционном) материале |
| **16** | Мутации гена KRAS | **A27.30.006** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене KRAS в биопсийном (операционном) материале |
| **18** | Мутации гена EGFR | **A27.30.016** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в биопсийном (операционном) материале |
| **A27.05.062** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в крови методом ПЦР |
| **A27.30.104** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене EGFR в цитологических образцах |
| **20** | Мутации гена ALK | **A27.30.017** | Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ALK |
| **21** | Мутации гена ROS1 | **A27.30.018** | Молекулярно-генетическое исследование транслокаций гена ROS1 |
| **22** | Мутации генов BRCA | **A27.05.040** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в генах BRCA1 и BRCA2 в крови |
| **A27.30.010** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA1 в биопсийном (операционном) материале |
| **A27.30.011** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене BRCA2 в биопсийном (операционном) материале |
| **23** | Экспрессия HER2 (ИГХ) | **A08.30.013.001** | Патолого-анатомическое исследование белка к рецепторам HER2/neu с применением иммуногистохимических методов |
| **722** | Экспрессия HER2 (FISH) | **A08.30.036** | Определение амплификации гена HER2 методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH) |
| **A08.30.037** | Определение амплификации гена HER2 методом хромогенной гибридизации in situ (CISH) |
| **A27.30.106** | Определение амплификации гена ERBB2 (HER2/Neu) в биопсийном (операционном) материале методом флюоресцентной гибридизации in situ (FISH) |
| **24** | Экспрессия  PD-L1 | **A08.30.039** | Определение экспрессии белка PDL1 иммуногистохимическим методом |
| **26** | Ki-67 | **A08.30.038** | Определение индекса пролиферативной активности экспрессии Ki-67 иммуногистохимическим методом |
| **25** | Рецепторы эстрогена | **A08.30.034** | Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом |
| **26** | Рецепторы прогестерона | **A08.30.034** | Определение экспрессии рецепторов к эстрогенам и прогестерону иммуногистохимическим методом |
| **577** | Мутации гена PDGFRA | **A27.30.013** | Молекулярно-генетическое исследование мутаций в гене PDGFRA |

**Приложение №2 к Регламенту**

**Секции документов, содержащие данные необходимые для целей ВИМИС «Онкология»**

**ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами)**

| **Секция ВИМИС** | | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| кодирование диагноза |  |  | R [1..1] |
| Степень обоснованности диагноза | 1.2.643.5.1.13.13.11.1076 | 1.2.643.2.69.1.1.1.10 | R [1..1] |
| Кодирование диагноза |  |  | R [1..\*] |
| Кодирование вида нозологической единицы диагноза | 1.2.643.5.1.13.13.11.1077 | 1.2.643.2.69.1.1.1.26 | R [1..1] |
| Клинический диагноз | Текст |  | R [1..1] |
| Дата установления диагноза (для нозологической единицы) | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| Заболевание (состояние) по МКБ-10 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1005 | 1.2.643.2.69.1.1.1.2 | R [1..1] |
| Характер заболевания | 1.2.643.5.1.13.13.11.1049 | 1.2.643.2.69.1.1.1.8 | R [1..1] |
| Вид первично-множественной опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.141 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.3 | [0..1] |
| TNM. Описание категорий: Т | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.547 | 1.2.643.2.69.1.1.1.144 | [1..1] |
| TNM. Описание категорий: N | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.547 | 1.2.643.2.69.1.1.1.143 | [1..1] |
| TNM. Описание категорий: M | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.547 | 1.2.643.2.69.1.1.1.142 | [1..1] |
| TNM. Описание категорий: G | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.547 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.116 | [1..1] |
| TNM. Стадирование злокачественных опухолей | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.546 |  | [1..1] |
| Сторона поражения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.143 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.143 | [0..1] |
| Морфологический тип опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1486 | [0..1] |
| Топография опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1487 | [0..1] |
| Стадия опухолевого процесса | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.126 | 1.2.643.2.69.1.1.1.145 | [0..1] |
| Локализация метастазов | 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1477 | [0..1] |
| Локализация отдаленных метастазов (при IV стадии заболевания) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.127 | [0..1] |
| Метод подтверждения диагноза | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.128 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.128 | [0..1] |
| Порядковый номер данной опухоли у данного больного | Число | Число | [0..1] |
| Признак основной опухоли | Логический |  | [0..1] |
| Клиническая группа | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.146 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.58 | [1..1] |
| Обстоятельства выявления опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.129 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.55 | [1..1] |
| Признак подозрения на злокачественное новообразование |  |  | [1..1] |
| Заболевание (состояние) - злокачественное новообразование, на которое имеется подозрение | 1.2.643.5.1.13.13.11.1005 | 1.2.643.2.69.1.1.1.2 | [0..1] |
| Дата установления признака подозрения на злокачественное новообразование | Дата со временем |  | [1..1] |
| Наличие подозрения на злокачественное новообразование | Текст |  | [1..1] |
| Впервые в жизни установленный диагноз |  |  | R [1..1] |
| Дата установления диагноза впервые в жизни | Дата |  | R [1..1] |
| Достоверность подтверждения даты установления диагноза впервые в жизни | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.770 |  | R [1..1] |

**SMSV1 Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| СЕКЦИЯ: Цель направления и медицинская организация, куда направлен пациент (с кодированными элементами) |  |  | R [1..1] |
| Кодирование цели направления и медицинской организации, куда направлен пациент |  |  | R [1..1] |
| Тип направления | 1.2.643.5.1.13.13.11.1009 | 1.2.643.2.69.1.1.1.55 | R [1..1] |
| Кодирование организации, куда направлен пациент | 1.2.643.5.1.13.13.11.1461 | 1.2.643.2.69.1.1.1.64 | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Коды льгот (с кодированными элементами) |  |  | R [1..1] |
| Кодирование льгот |  |  | [1..\*] |
| Указание кода льготы | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.43 | 1.2.643.2.69.1.1.1.7 | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Место работы и должность (без кодированных элементов) |  |  | R [1..1] |
| Наполнение секции | Текст | Текст | [1..1] |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | [0..1] |
| СЕКЦИЯ: Обоснование направления (без кодированных элементов) |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст | Текст | R [1..1] |

**SMSV2 Протокол инструментального исследования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| СВЕДЕНИЯ ОБ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ | |  |  | R [1..1] |
| Тип инструментального исследования | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1472 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1472 | R [1..1] |
| Дата исследования | | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| Дата начала инструментального исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [1..1] |
| Дата окончания инструментального исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [0..1] |
| СВЕДЕНИЯ ОБ ИСПОЛНИТЕЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ | |  |  | R [1..1] |
| ТЕЛО ДОКУМЕНТА | |  |  | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Сведения о документе | |  |  | R [1..1] |
| кодирование ... Вид обращения | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1007 |  | R [1..1] |
| кодирование ... Место оказания медицинской помощи | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1008 |  | R [1..1] |
| кодирование инструментального исследования (КТ живота) | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1471 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1471 | [1..\*] |
| Дата начала исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [1..1] |
| Дата окончания исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [0..1] |
| Кодирование медицинской услуги | |  |  | [0..1] |
| Оказанная услуга | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | 1.2.643.2.69.1.1.1.57 | R [1..1] |
| Дата и время оказания услуги | | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| кодирование инстументального исследования (КТ ангиография почек) | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1471 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1471 | [1..\*] |
| Дата начала исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [1..1] |
| Дата окончания исследования | | Дата со временем | Дата со временем | [0..1] |
| Кодирование медицинской услуги | |  |  | [0..1] |
| Оказанная услуга | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | 1.2.643.2.69.1.1.1.57 | R [1..1] |
| Дата и время оказания услуги | | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| кодирование ... Направительный Диагноз | |  |  | R [1..1] |
| Диагноз | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1005 | 1.2.643.2.69.1.1.1.2 | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Заключение | |  |  | R [1..1] |
| Протокол инструментального исследования | | Текст | Текст | R [1..1] |
| Заключение | | Текст | Текст | R [1..1] |
| Рекомендации | | Текст |  | R [1..1] |
| **SMSV5** | **Осмотр (консультация) пациента** | | | |
| **Секция ВИМИС** | | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| СЕКЦИЯ: Документ | |  |  | R [1..1] |
| кодирование ... Вид обращения | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1007 |  | R [1..1] |
| кодирование ... Место оказания медицинской помощи | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1008 |  | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Заключение врача-специалиста | |  |  | R [1..1] |
| кодирование ... Состояние пациента | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | R [1..1] |
| кодирование ... Протокол консультации | | Текст |  | R [1..1] |
| кодирование … Заключение | | Текст |  | R [1..1] |
| кодирование ... Шифр по МКБ-10 | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1005 | 1.2.643.2.69.1.1.1.2 | R [1..1] |
| ВИМИС: Дополнительные сведения о консультации | |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | |  |  | R [1..1] |
| Услуга консультации (осмотра) | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 |  | R [1..1] |
| Дата, с которой пациент считает себя больным | | Дата |  | [1..1] |
| Обстоятельства посещения | | 1.2.643.5.1.13.13.11.1052 |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |

**SMSV6 Решение (протокол) врачебной комиссии (консилиума врачей)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| ВИМИС: Данные о членах врачебной комиссии (консилиума врачей) |  |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Решение (протокол) врачебной комиссии (консилиума врачей) |  |  | R [1..1] |
| Наполнение секции |  |  | R [1..1] |
| Решение врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.349 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.349 | R [1..1] |
| Номер протокола врачебной комиссии (консилиума врачей) | Текст |  | [1..1] |
| Дата проведения врачебной комиссии (консилиума врачей) | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Условия оказания медицинской помощи пациенту при проведении врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 | [1..1] |
| Место проведения врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.11.1008 |  | [1..1] |
| Цель проведения врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.11.1506 |  | [1..1] |
| Форма проведения врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.11.1508 |  | [1..1] |
| ВИМИС: Планируемые диагностические исследования по решению врачебной комиссии (консилиума врачей) | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | [0..1] |
| Данные о планируемом лечении |  |  | [0..1] |
| Метод лечения онкологических заболеваний | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | R [1..1] |
| Планируемая дата начала лечения | Дата со временем |  | [1..1] |
| Условия проведения лечения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 |  | [1..1] |
| Этап лечения злокачественных новообразований | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.136 |  | [1..1] |
| Описание хирургического метода лечения |  |  | [0..1] |
| Планируемая операция | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | R [1..1] |
| Планируемый вид хирургического лечения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.574 |  | R [1..1] |
| Описание лучевого метода лечения |  |  | [0..1] |
| Вид лучевой терапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 | R [1..1] |
| Описание химиотерапии |  |  | [0..1] |
| Вид химиотерапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.647 |  | R [1..1] |
| Код схемы химиотерапии | Текст |  | R [1..1] |
| Данные о планируемом лечении |  |  | [0..1] |
| Вид гормонотерапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.138 |  | R [1..1] |

**SMSV7 Диспансерное наблюдение**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| ВИМИС: Информация о диспансерном наблюдении |  |  | R [1..1] |
| Наполнение секции |  |  | R [1..1] |
| Уникальный идентификатор регистрационной карты больного злокачественным новообразованием в МИС | Текст |  | R [1..1] |
| Статус диспансерного наблюдения | 1.2.643.5.1.13.13.11.1047 | 1.2.643.2.69.1.1.1.11 | R [1..1] |
| Дата начала диспансерного наблюдения | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| Дата создания извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| Дата прекращения диспансерного наблюдения | Дата со временем |  | [0..1] |
| Обстоятельства взятия на диспансерный учет | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.140 | 1.2.643.2.69.1.1.1.11 | [1..1] |
| ВИМИС: ПРОВЕДЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ |  |  | [0..1] |
| ВИМИС: Проведенное лечение первичной опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.578 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.2 | [1..1] |
| Дата начала специального лечения первичной опухоли | Дата со временем |  | [1..1] |
| Дата окончания специального лечения первичной опухоли | Дата со временем |  | [0..1] |
| ВИМИС: Причины незавершенности радикального лечения первичной опухоли | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131 | [0..1] |
| ВИМИС: Информация о явках пациента на осмотр |  |  | R [1..1] |
| Данные о явках пациента на осмотр |  |  | [1..\*] |
| Состояние опухолевого процесса | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.583 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.56 | [1..1] |
| Назначено явиться | Дата со временем |  | [1..1] |
| Явился | Дата со временем |  | [0..1] |
| Общее состояние пациента - шкала ECOG | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.585 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104 | [0..1] |
| Общее состояние пациента - индекс Карновского | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.576 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.106 | [0..1] |

**SMSV8 Эпикриз в стационаре выписной**

| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| --- | --- | --- | --- |
| СЕКЦИЯ: ОБЩИЕ ДАННЫЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ |  |  | [1..1] |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| Кодирование заключительного диагноза | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: СОСТОЯНИЕ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ |  |  | R [1..1] |
| Дата проведения первичного осмотра | Дата со временем |  | [1..1] |
| Степень тяжести состояния пациента | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | R [1..1] |
| ВИМИС: Клиническая группа (онкология) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.146 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.58 | [1..1] |
| ВИМИС: Общее состояние пациента - шкала ECOG | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.585 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.104 | [0..1] |
| ВИМИС: Общее состояние пациента - индекс Карновского | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.576 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.106 | [0..1] |
| СЕКЦИЯ: СОСТОЯНИЕ ПРИ ВЫПИСКЕ |  |  | R [1..1] |
| кодирование состояния при выписке | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1006 | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ |  |  | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: ПРОВЕДЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ |  |  | [1..1] |
| наполнение секции |  |  | [1..1] |
| ВИМИС: Характер проведенного за период данной госпитализации лечения | Текст |  | [1..1] |
| ВИМИС: Особенности случая |  |  | [0..1] |
| ВИМИС: Характер проведенного за период данной госпитализации лечения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.578 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.2 | [1..1] |
| ВИМИС: Причины незавершенности радикального лечения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.131 | [0..1] |
| СЕКЦИЯ: Медикаментозное лечение |  |  | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Немедикаментозное лечение |  |  | [1..1] |
| ВИМИС: СЕКЦИЯ: Метод лечения Лучевой |  |  | [0..1] |
| Метод лечения онкологических заболеваний | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | R [1..1] |
| заголовок секции | Текст |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | R [1..1] |
| Описание лучевого метода лечения |  |  | [1..\*] |
| Вид лучевой терапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.133 | R [1..1] |
| Дата начала лечения | Дата со временем |  | [1..1] |
| Метод лучевой терапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.134 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.134 | [0..1] |
| Способ облучения | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.132 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.132 | [0..1] |
| Радиомодификаторы | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.135 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.135 | [0..1] |
| Лучевое лечение: поля облучения | Текст | Текст | [0..1] |
| Длительность курса лучевой терапии, дней | Текст |  | [0..1] |
| Суммарная доза на опухоль, греи | Текст | Число | [0..1] |
| Суммарная доза на зоны регионарного метастазирования, греи | Текст | Число | [0..1] |
| ВИМИС: СЕКЦИЯ: Метод лечения Химиотерапия |  |  | [0..1] |
| Метод лечения онкологических заболеваний | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | R [1..1] |
| заголовок секции | Текст |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | R [1..1] |
| Описание химиотерапии |  |  | [1..\*] |
| Вид химиотерапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.137 | | R [1..1] |
| Планируемая дата начала лечения | Дата со временем | Дата | [1..1] |
| ВИМИС: СЕКЦИЯ: Метод лечения Гормонотерапия |  |  | [0..1] |
| Метод лечения онкологических заболеваний | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1518 | R [1..1] |
| заголовок секции | Текст |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | R [1..1] |
| Описание гормонотерапии |  |  | [1..\*] |
| Вид гормонотерапии | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.138 |  | R [1..1] |
| Дата начала лечения | Дата со временем | Дата | [1..1] |
| ВИМИС: Высокотехнологичная медицинская помощь |  |  | [0..1] |
| наполнение секции |  |  | [1..1] |
| Дата начала получения ВМП | Дата со временем |  | [1..1] |
| Номер талона ВМП | Текст |  | [1..1] |
| Вид ВМП | 1.2.643.5.1.13.13.11.1493 |  | R [1..1] |
| Номер талона ВМП | Текст |  | [1..1] |
| Дата начала получения ВМП | Дата со временем |  | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | [1..1] |
| кодирование операции |  |  | [0..\*] |
| Код операции | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | 1.2.643.2.69.1.1.1.88 | R [1..1] |
| Текстовое описание операции | Текст |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Уточнение операции: название | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | [0..\*] |
| СЕКЦИЯ: РЕКОМЕНДАЦИИ |  |  | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Режим и диета |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Рекомендованное лечение |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | [1..1] |
| СЕКЦИЯ: Трудовые рекомендации |  |  | R [1..1] |
| наполнение секции | Текст |  | [1..1] |
| ВИМИС: Данные о перемещениях пациента в медицинской организации в рамках текущей госпитализации |  |  | R [1..1] |

**SMSV10 Протокол оперативного вмешательства**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Состояние пациента до оперативного вмешательства |  |  | R [1..1] |
| кодирование состояния пациента |  |  | R [1..1] |
| Условия оказания медицинской помощи | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 |  | R [1..1] |
| Показания к проведению оперативного вмешательства | Текст |  | [1..1] |
| Кодирование диагноза до оперативного вмешательства | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| СЕКЦИЯ: ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА |  |  | R [1..1] |
| Кодирование операции |  |  | R [1..\*] |
| ВИМИС: Идентификатор медицинской организации, в которой проводилось хирургическое лечение | 1.2.643.5.1.13.13.11.1461 | 1.2.643.2.69.1.1.1.64 | [1..1] |
| Код операции | 1.2.643.5.1.13.13.11.1070 | 1.2.643.2.69.1.1.1.57 | R [1..1] |
| Текстовое описание операции | Текст | Текст | R [1..1] |
| Дата операции |  |  | R [1..1] |
| Дата со временем начала оперативного вмешательства | Дата со временем | Дата со временем | R [1..1] |
| Дата со временем окончания оперативного вмешательства | Дата со временем | Дата со временем | [0..1] |
| ВИМИС: Уточнение операции |  |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Срочность проведения оперативного вмешательства | 1.2.643.5.1.13.13.11.1503 |  | [1..1] |
| ВИМИС: Уточнение операции: название (тип хирургического вмешательства) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.413 | [1..1] |
| ВИМИС: Описание хода операции | Текст |  | [1..1] |
| ВИМИС: Диагнозы после оперативного вмешательства (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |

**SMSV11 Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| ВИМИС: Данные по запущенному ЗНО |  |  | R [1..1] |
| Идентификатор медицинской организации, в которое было первое обращение пациента за медицинской помощью по поводу заболевания (диагноз ЗНО не установлен) | 1.2.643.5.1.13.13.11.1461 |  | R [1..1] |
| Идентификатор медицинской организации, в которой был впервые установлен диагноз ЗНО | 1.2.643.5.1.13.13.11.1461 |  | [0..1] |
| Идентификатор медицинской организации, в которой проводилось конференция | 1.2.643.5.1.13.13.11.1461 |  | R [1..1] |
| Причины поздней диагностики | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.144 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.4 | R [1..1] |
| Дата установления запущенности рака | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Данные клинического разбора настоящего случая | Текст | Текст | [0..1] |

**SMSV12 Эпикриз по законченному случаю амбулаторный**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| СЕКЦИЯ: Общие данные об обращении (с кодированными элементами) |  |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| Кодирование заключительного диагноза | Приведено в разделе  «Диагноз (с кодированными элементами)» | | R [1..1] |
| ВИМИС: Данные о медицинских картах пациента |  |  | R [1..1] |

**SMSV14 Назначение лекарственных препаратов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Назначение лекарственных препаратов |  |  | R [1..1] |
| Условия оказания медицинской помощи | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.322 | [1..1] |
| Обстоятельства посещения | 1.2.643.5.1.13.13.11.1052 |  | R [1..1] |
| Массив данных о назначенных препаратах |  |  | R [1..\*] |
| Международное непатентованное наименование/группировочное (химическое) наименование | 1.2.643.5.1.13.13.11.1367 | 1.2.643.2.69.1.1.1.98 | [1..1] |
| Период назначения (с уставленной даты/время) | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Период назначения (по уставленную дату/время) | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Торговое наименование | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.540 | Текст | [1..1] |
| Дозировка лекарственного средства | Число |  | R [1..1] |
| Единица измерения дозировки | 1.2.643.5.1.13.13.11.1358 |  | R [1..1] |
| Лекарственная форма | 1.2.643.5.1.13.13.11.1466 |  | R [1..1] |
| Путь введения лекарственного средства | 1.2.643.5.1.13.13.11.1468 |  | R [1..1] |
| Общее количество лекарственной формы | Число |  | [1..1] |
| Доза | Текст |  | R [1..1] |
| Периодичность приема | Текст |  | R [1..1] |

**SMSV15 Талон на оказание ВМП**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Данные по этапам талона на оказание ВМП |  |  | R [1..1] |
| Обращение пациента за ВМП | 1.2.643.5.1.13.13.11.1007 |  | R [1..1] |
| Номер талона на оказание высокотехнологичной медицинской помощи | Текст |  | R [1..1] |
| 1 ЭТАП - ОУЗ |  |  | R [1..1] |
| 1 ЭТАП - ОУЗ: Дата принятия решения (ОУЗ) | Дата со временем |  | R [1..1] |
| 1 ЭТАП - ОУЗ: Код принятого решения (ОУЗ) | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.580 |  | R [1..1] |
| 1 ЭТАП - ОУЗ: Код диагноза по МКБ-10 | 1.2.643.5.1.13.13.11.1005 |  | R [1..1] |
| 1 ЭТАП - ОУЗ: Код вида ВМП | 1.2.643.5.1.13.13.11.1493 |  | R [1..1] |

**SMSV16 Ретроспективные данные по пациентам с онкологической патологией**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Секция ВИМИС** | **Тип данных ВИМИС** | **Тип данных РЕГИЗ** | **Кратность** |
| ВИМИС: Диагноз (с кодированными элементами) | Аналогично SMSV5 |  | R [1..1] |
| ВИМИС: Информация о диспансерном наблюдении |  |  | R [1..1] |
| Статус диспансерного наблюдения | 1.2.643.5.1.13.13.11.1047 | 1.2.643.2.69.1.1.1.11 | R [1..1] |
| Дата создания извещения о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования по форме № 090/у | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Дата начала диспансерного наблюдения | Дата со временем |  | R [1..1] |
| Клиническая группа больных злокачественными новообразованиями | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.146 | 1.2.643.2.69.1.1.1.150.58 | R [1..1] |
| Обстоятельства взятия на диспансерный учет | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.140 | 1.2.643.2.69.1.1.1.11 | [1..1] |
| ВИМИС: Информация о явках пациента на осмотр |  |  | R [1..1] |
| Данные о явках пациента на осмотр (кроме последней) |  |  | [1..\*] |
| Состояние опухолевого процесса | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.583 |  | [1..1] |
| Назначено явиться | Дата со временем |  | [1..1] |
| Явился | Дата со временем |  | [0..1] |
| Общее состояние пациента - шкала ECOG | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.585 |  | [0..1] |
| Общее состояние пациента - индекс Карновского | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.576 |  | [0..1] |
| Клиническая группа пациента на момент явки | 1.2.643.5.1.13.13.99.2.146 |  | [1..1] |

1. Подозрением признается диагноз, выставленный в статусе «предварительный». [↑](#footnote-ref-1)