Общество с ограниченной ответственностью «Новел СПб»

Программное обеспечение «Популяционный раковый регистр»

Руководство пользователя

оглавление

1. ВВЕДЕНИЕ	4
1.1. Область применения	4
1.2. Краткое описание возможностей	4
1.3. Уровень подготовки пользователя	4
1.4. перечень эксплуатационной документации	4 •
2. НАЗНАЧЕНИЕ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2.1. Виды деятельности, функции	4
2.2. Программные и аппаратные требования к системе	5
3. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ	5
3.1. Состав дистрибутива	5
3.2. Запуск системы	5 5
3.2.1. Установка по	
3.2.3. Установка плайвела электронного ключа HASP HL и RDF-Administrator	8
3.2.4. Запуск ПО	8
3.2.5. Подключение к БД	9
3.2.6. Особенности работы	12
3.3. Наименование операций	13
3.4. Условия выполнения операции	15
3.5. Подготовительные действия	15
4. РАБОТА С ПРОГРАММОЙ	15
4.1. Пункты меню основного окна программы	15
4.2. Настройки программы	18
4.2.1. Заполнение адресной части по умолчанию	18
4.2.2. Информация об учреждении, ведущем ПРР	19
4.2.3. Настройки заполнения регистрационной карты	19
4.3. Настройка параметров операционной системы	
4.4. Управление пользователями системы	
4.4.1. Список пользователен системы	
4.4.2. настроика прав пользователей	25 77
5. PADUIA C ДАННЫМИ	
5.1. Подсистема «пациент» - ввод данных	
5.1.1. Пачало расоны	
5.1.2. Создание и редактирование регистрационной карты	
5.1.4. Раздел «ЛИАГНОЗ»	
5.1.5. Раздел «ДЕЧЕНИЕ»	
5.1.6. Раздел «ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ»	
5.1.7. Раздел «КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ»	
5.1.8. Раздел «СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА»	52
5.1.9. Раздел «СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ»	52
5.1.10. Проверка согласованности данных в регистрационных картах	53
5.2. Подсистема «Поиск»	53
5.3. Подсистема «Отчеты»	61
5.3.1. Раздел «Отчеты»	
5.3.2. Раздел «Показатели»	
5.4. Оослуживание справочников	
5.4.1. Группа справочников «Герриториальныи»	00 67
5.4.2. Группа справочников «Онкологическии»	0/ 68
5.4.4. Группа справочников «5 чреждения»	00 70
5.4.5. Редактирование справочников и экспорт	
6 РЕЗЕРВНОЕ КОПИРОВАНИЕ /ВОССТАНОВЛЕНИЕ БЛ	7 <u>4</u>
6.1. Резеляное копилование БЛ	74
6.2. Восстановление БЛ из резервной копии	
6.3. Резервное копирование с последующим восстановлением БЛ из резервной копии	
	76
7. ОБНОВЛЕНИЕ БЛ И ПРОГРАММЫ ПРР	76 77
7. ОБНОВЛЕНИЕ БД И ПРОГРАММЫ ПРР 7.1. Лействия для обновления БЛ	76 77 77
 7. ОБНОВЛЕНИЕ БД И ПРОГРАММЫ ПРР 7.1. Действия для обновления БД 7.2. Алгоритм настройки параметров обновления базы данных	76 77 77 77

7.3. Действия для обновления программы ПРР	79
7.4. Изменение пароля администратора БД с помощью утилиты NSM.exe	80
8. ЭКСПОРТ ДАННЫХ	80
8.1. Экспорт БД	80
8.2. Экспорт в текстовый файл	
8.3. Экспорт данных в Канцер-регистр	83
8.4. Экспорт в МАИР	
9. ИМПОРТ ДАННЫХ	
9.1. Импорт данных из БД ПРР	
9.2. Импорт данных из БД ГРР	96
10. ПРОТОКОЛ ДЕЙСТВИЙ С БД	104
11. АВАРИЙНЫЕ СИТУАЦИИ. ВОССТАНОВЕЛНИЕ БД	107
11.1. Персонал для обеспечения функционирования ПО «ПРР»	
11.2. Действия персонала для обеспечения функционирования ПО «ПРР»	
12. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСВОЕНИЮ	108

1. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Область применения

Программное обеспечение (ПО) «Популяционный раковый регистр» может быть использовано в специализированных онкологических учреждениях (НИИ, диспансерах), а также в стационарах общей лечебной сети с онкологическими койками.

1.2. Краткое описание возможностей

Ведение базы данных (БД) больных злокачественными новообразованиями (ЗНО); поиск пациента по заданному условию или их комбинации; ведение справочников; формирование и печать списков больных по любым заданным условиям поиска, регистрационной карты, вызова, сигнального извещении, протокола на случай выявления у больного запущенной формы ЗНО; экспорт результатов запроса в стандартные статистические пакеты (в частности, MS Excel) для дальнейшего статистического анализа данных; экспорт деперсонализированных данных в структуру базы данных программы «Канцер-регистр»; экспорт и импорт баз данных; расчет «грубых», повозрастных и стандартизованных показателей; формирование государственной отчетности, аналитических отчетов.

1.3. Уровень подготовки пользователя

ПО «Популяционный раковый регистр» имеет дружественный интерфейс, позволяющий работать с программой пользователям, не имеющим специальной подготовки.

Для успешного освоения ПО «Популяционный раковый регистр» желательно иметь элементарные навыки работы с персональным компьютером и изучить настоящее руководство пользователя.

1.4. Перечень эксплуатационной документации

Руководство пользователя.

2. НАЗНАЧЕНИЕ И УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

2.1. Виды деятельности, функции

ПО «Популяционный раковый регистр» предназначено для ведения БД больных злокачественными новообразованиями.

Реализуемые функции:

- ведение БД регистрационных карт (ввод, корректировка и удаление записей);
- контроль качества заполнения информационных карт;
- поиск данных о больном и группе больных;
- расчет «грубых», повозрастных и стандартизованных показателей;
- формирование текстового файла для анализа выживаемости;
- экспорт деперсонализированных данных в структуру базы данных программы «Канцер-регистр» (по согласованию и при поддержке МНИОИ им. П.А. Герцена) для последующего экспорта в Федеральный канцеррегистр;
- экспорт деперсонализированных данных в МАИР;
- экспорт/импорт данных;
- формирование и печать необходимых документов и отчетов;
- ведение справочников.

2.2. Программные и аппаратные требования к системе

Для работы ПО «Популяционный раковый регистр» необходим, установленный FireBird 2.5.

СЕРВЕРНАЯ ЧАСТЬ:

- OC Windows XP и выше
- установленный сервер СУБД FireBird
- 1-2 Гб свободного дискового пространства

КЛИЕНТСКАЯ ЧАСТЬ:

- OC Windows XP и выше
- установленная клиентская часть СУБД FireBird
- установленный драйвер электронного ключа HASP HL
- установленный пакет BDE
- наличие свободного USB порта
- 200 Мб свободного дискового пространства

Специальных требований к другим периферийным устройствам не предъявляется.

3. ПОДГОТОВКА К РАБОТЕ

3.1. Состав дистрибутива

Установочный диск содержит:

- инструкцию по установке ПО;
- установочный пакет ПО «Популяционный раковый регистр»;
- базу данных (БД) ПО «Популяционный раковый регистр»;
- руководство пользователя;
- дистрибутив BDE-Administrator;
- дистрибутив СУБД Firebird
- драйвер электронного ключа HASP HL и описание.

3.2. Запуск системы

3.2.1. Установка ПО

Установка ПО в локальном варианте:

- Установить сервер Firebird (запустить Firebird\Firebird-X.X.X.XXXX-X-WinXX.exe и следуя указаниям мастера установить СУБД FireBird);
- Установка BDE-Administrator
- Установка драйвера электронного ключа HASP HL
- Установка ПО «Популяционный раковый регистр»

Установка ПО в сетевом варианте:

Этап 1 (установка ПО на машине-сервере):

- Установка Firebierd-Server на предполагаемой машине-сервере.
- Установка BDE-Administrator.
- Установка ПО «Популяционный раковый регистр».

Этап 2 (установка ПО на машине-клиенте):

- Установка Firebird-Client на предполагаемой машине-клиенте.
- Установка BDE-Administrator.
- Установка драйвера электронного ключа HASP HL
- Установка ПО «Популяционный раковый регистр».

3.2.1.1. Установка Firebird

При установке Firebird нужно использовать следующие параметры установки:

Компонентов	6
Какие компоненты должны сыть установлены /	
Выберите компоненты, которые Вы хотите установить; сним	ите флажки с
компонентов, устанавливать которые не требуется. Нажми: будете готовы продолжить.	ге «Далее», когда Вы
Полная установка сервера и инструментов разработки	
📝 Компоненты сервера	9,0 M6
🗉 🔘 Бинарные файлы Classic Server	3,7 M6
🤄 🧿 Бинарные файлы SuperServer	3,8 M6
Инструменты разработчика и администратора	6,9 M6
Клиентские компоненты	0,8 M6
-	
and a second s	
текущии высор тресует не менее 21,0 мо на диске.	

Обращаем Ваше внимание, что нужно установить флаг «Копировать клиентскую библиотеку Firebird в каталог <system>».

Выберите дополнительные зад	ачи	-
Какие дополнительные задачи не	обходимо выполнить?	G
Выберите дополнительные задачи Firebird, после этого нажмите «Да	и, которые должны выполниться алее»:	а при установке
👿 Использовать Guardian для уг	правления сервером	
Способ запуска сервера Firebird:		
🕑 Запускать в качестве Прилох	жения	
Запускать в качестве Службы	ы	
📝 Автоматически запускать Fire	ebird при каждой загрузке	
👿 Установить Алплет Панели У	Правления	
🔽 Копировать клиентскую библ	иотеку Firebird в каталог <system< td=""><td>1></td></system<>	1>
📝 Создать GDS32.DLL для подд	держки унаследованных прилож	ений

Указать явно в настройках firebird.conf параметр RemoteAuxPort = 3060. Разрешить доступ по портам 3050 и 3060 в брандмауэре и перезапустить сервис FB.

3.2.1.2. Установка и настройка BDE

- 1. Для Windows 7 и более новых версий необходимо настроить параметр NET DIR.
 - Закрыть все программы использующие BDE.
 - Создать на диске папку, например C:\ND и назначить для неё полный доступ для всех.
 - Запустить BDE Administrator от имени администратора.
 - Перейти на закладку Configuration и выбрать Configuration\Drivers\Native\PARADOX.
 - Отредактировать параметр NET DIR, указав ранее созданную и настроенную папку (C:\ND).
 - Сохранить изменения, выбрав пункт меню Object\Apply (Ctrl+A) или нажав соответствующую кнопку на панели инструментов.



- 2. Для Windows 7 и более новых версий. В случае возникновения ошибок выделения памяти при работе приложений необходимо настроить параметры использования памяти.
 - Закрыть все программы использующие BDE.
 - Запустить BDE Administrator от имени администратора.
 - Перейти на закладку Configuration и выбрать Configuration\System\Init.
 - Отредактировать параметр SHAREDMEMSIZE, указав в нём объём памяти равный размеру оперативной памяти компьютера. Например: 2048, 4096, 8192 и т.п.
 - Отредактировать параметр SHAREDMEMLOCATION, указав в нём значение 5BDE или 6BDE или 7BDE или любое другое (если предыдущие 3 варианта не помогли решить проблему), которое поможет избежать ошибок при выделении

памяти (\$2501, \$210D, \$251Е и т.п.) вызванных конфликтами адресации с другими приложениями. Значения подбираются опытным путём.

 Сохранить изменения выбрав пункт меню Object\Apply (Ctrl+A) или нажав соответствующую кнопку на панели инструментов.

Внимание! Изменения вступят в силу после перезапуска всех приложений, использующих BDE.

bject Edit View Options	Help	
≥ X ∽ ∾		
)rivers and System	Definition of INIT	
Databases Configuration	+ Definition	
⊡ ▶ 🕞 Configuration	AUTO ODBC	FALSE
🗄 🧑 Drivers	DATA REPOSITORY	Sample Data Dictionary
🖻 🕨 🕅 System	DEFAULT DRIVER	PARADOX
💶 🕨 🧖 INIT	LANGDRIVER	'ascii' ANSI
Formats	LOCAL SHARE	FALSE
1	LOW MEMORY USAGE LIMIT	32
	MAXBUFSIZE	2048
	MAXFILEHANDLES	100
	MEMSIZE	16
	MINBUFSIZE 3	128
	MTS POOLING	FALSE
	SHAREDMEMLOCATION	7BDE
	SHAREDMEMSIZE	8192
	SQLQRYMODE 👝 🦯	
	SYSFLAGS 2	0
	VERSION	4.0

3.2.2. Копирование базы данных

- Создайте папку DB в каталоге с установленным ПО «Популяционный раковый регистр».
- Скопируйте БД ONKOPRR.gdb в созданную папку.
- Правой кнопкой мыши нажмите на ярлык скопированной БД, выберите «Свойства», в появившемся окне снимите отметку «Только чтение» (то есть, отмечен должен быть только «Архивный»).

3.2.3. Установка драйвера электронного ключа HASP HL и BDE-Administrator

Запустить соответствующие дистрибутивы HASPUserSetup.exe и SetupBDE.exe и следовать инструкциям мастера установки.

3.2.4. Запуск ПО

Запустить ПО «Популяционный раковый регистр» через меню: меню Пуск — Программы «Популяционный раковый регистр» или с помощью иконки на рабочем столе.

Регистрационный код <u>при первом запуске</u> ПО: irfgbyf.

3.2.5. Подключение к БД

- Тип сервера: Локальный или Удаленный (см. примеры 1-2);
- Имя сервера: Сетевое имя машины, на которой находится БД;
- Протокол: TCP/IP;
- Путь к базе данных: Локальный путь к БД на сервере или адрес БД;

Далее для запуска ПО выбрать пользователя и ввести пароль.

Подключение к БД (кнопка «Подключение» при запуске ПО):

- Указать тип сервера и путь к БД (см. пример 1.);
- Далее нажать кнопку «Подключиться»;
- ПО выдаст сообщение о подключении к БД.

Пример №1. Локальное подключение к базе

Подключение к базе, находящейся на том же компьютере, что и программа, то есть локальное подключение.

Подключиться к базе локально можно двумя способами в зависимости от версии операционной системы:

- если операционная система Вашего компьютера Windows XP, то указывается «Тип сервера» «Локальный».
- если операционная система Вашего компьютера выше Windows XP, то указывается, то указывается «Тип сервера» «Удаленный» и «Имя сервера» «localhost». Так же нужно указать протокол подключения TCP/IP.

Введите личный код регистрации 🛛 🛛			
Популяционный раковый регистр			
верси	версия: 30.6.5.193		
Введите имя пользователя и пароль			
Пользователь: АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТ 💌			
Пароль:			
Подключение << <u>Эр Р</u> егистрация <u>О В</u> ыход			
Настройка подкл	ючения к базе данных		
Тип сервера:	Имя сервера:	Протокол:	
Удаленный 🔻	localhost	TCP/IP 💌	
Путь к базе данных:			
C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR.GDB			
🙀 Подключиться			

После указания параметров подключения нажать кнопку «Подключиться». ПО ПРР выдаст сообщение о подключении к БД.

Пример 2. Удаленное подключение к базе

Введите личный код регистрации 🛛 🛛			
Популяционный раковый регистр			
верси	версия: 30.6.5.193		
Вве,	Введите имя пользователя и пароль		
Пользователь:	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР А	АДМИНИСТРАТ 👻	
Пароль:			
Подключение <<	🍃 Регистрация	<u>В</u> ыход	
Настройка подкл	ючения к базе данных		
Тип сервера:	Имя сервера:	Протокол:	
Удаленный 💌	SERVER	TCP/IP 💌	
Путь к базе данных:			
C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR.GDB			
🧔 П <u>о</u> дключиться			

- Имя сервера: Сетевое имя машины, на которой находится БД (например, SERVER);
- Протокол: TCP/IP;
- Путь к базе данных: Локальный путь к БД на сервере.

При успешном подключении выдается сообщение:



Далее выбрать пользователя из выпадающего списка и ввести пароль.

При подключении к БД программа проверяет *соответствие версии БД и клиентской части программы*. Если они не совпадают, то пользователь получает следующее сообщение:



Проверка работоспособности системы

Программное обеспечение работоспособно, если в результате действий пользователя, изложенных в п.3.2, на экране монитора отобразилось главное окно ПО «Популяционный раковый регистр» без выдачи пользователю сообщений о сбое в работе.

<u>Регистрационная</u>	карта 👫 Поиск 🖗 Стандартизованны	е показатели
	Адентификационные данные ↓ амбулаторной карты ↓ регистрационной карты	Адрес Район Тип Улица Дом Корпус Квартира Прочее Дата изменения Возраст Служебный код пациента
		ОК Отмена

3.2.6. Особенности работы

На серверных системах Windows обычно по умолчанию включено «Предотвращение выполнения данных (DEP)», данная настройка не позволяет запустить программу ПРР и вызывает ошибку, в окне которой сообщение «EAccessViolation».

Для решения данной проблемы нужно сделать следующее:

1. Открыть «Дополнительные параметры системы»

Пуск — Панель управления — Дополнительные параметры системы.

2. Открыть окно «Параметры быстродействия» (верхняя кнопка «Параметры» на вкладке «Дополнительно»).

3. В окне «Параметры быстродействия» откройте вкладку «Предотвращение выполнения данных» и установите флажок рядом с названием программы, для которой нужно отключить DEP. Если программы нет в списке, нажмите кнопку «Добавить» и найдите исполняемый файл программы (C:\ONKOPRR\ONKOPRR.exe).

4. Примите внесенные изменения («ОК»).

В зависимости от политик безопасности системы и прав пользователей в некоторых случаях нужно вносить изменения в реестр: ONKOPRR.EXE должен иметь права на доступ к реестру (чтение всего реестра и запись в ветку HKCU/software/novelspb/...), права на запись файлов в собственной папке

ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИЙ

3.3. Наименование операций

- 1. Ведение БД регистрационных карт (ввод, корректировка и удаление записей), содержащей
 - Общие сведения о пациенте.
 - Диагноз (с указанием стадии, TNM, морфологии и др. сведений).
 - Сведения о лечении
 - Общая характеристика проведенного специального лечения.
 - Виды специального лечения:
 - Хирургическое (дата операции, название операция, характер операции, лечебное учреждение).
 - Химиотерапевтическое (даты начала и окончания курса, вид, препараты, лечебное учреждение).
 - Лучевое (даты начала и окончания курса, способ облучения, вид, суммарная доза на опухоль/ зоны регионарного метастазирования, лечебное учреждение).
 - Гормоноиммунотерапевтическое (даты начала и окончания курса, вид, препараты, лечебное учреждение).
 - Контроль состояния (состояние на конец года).
 - Диспансерное наблюдение.
 - Данные со свидетельства о смерти.
- 2. Быстрый поиск больного по номеру амбулаторной карты, фамилии, имени, (по дате установления диагноза/дате регистрации):
- 3. Сведения о контингенте больных со злокачественными новообразованиями отчеству, полу, дате рождения и домашнему адресу.
- 4. Расширенный поиск по любым заданным условиям, формирование и печать списков с любым набором выводимых столбцов.
- 5. Слияние дубликатов карт пациентов.
- 6. Обслуживание справочников (ввод, редактирование, удаление).
- 7. Формирование государственной отчетности:
 - Сведения о злокачественных новообразованиях за период (ф. №7 утв. приказом Росстата N672 от 30.12.2015).
 - Отчет о больных злокачественными новообразованиями за период (ф. №35).
 - Контингенты больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете онкологического учреждения (3/2100, 3/2110, 3/2120).
 - Сведения об умерших от злокачественных новообразований (3/2200, 3/2210).
 - Сведения о лечении больных злокачественными новообразованиями, подлежащих специальному лечению - II клиническая группа (3/2300, 3/2310).
 - Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями (ф. №7) (включая вкладыш).
 - Целевые индикаторы и показатели федеральной подпрограммы «Онкология»
 - Динамика целевых индикаторов и показателей федеральной целевой подпрограммы «Онкология».
 - Целевые индикаторы по подпрограмме «Онкология» в динамике.

- Динамика целевых индикаторов и показателей федеральной целевой подпрограммы «Онкология» (приложение 1).
- Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований, в том числе злокачественных.
- 8. Формирование отчетов по всем локализациям злокачественных новообразований (по дате установления диагноза/дате регистрации):
 - Контингенты больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете онкологического учреждения (3/2100, 3/2110, 3/2120).
 - Сведения об умерших от злокачественных новообразований (3/2200, 3/2210).
 - Сведения о лечении больных злокачественными новообразованиями, подлежащих специальному лечению- II клиническая группа (3/2300, 3/2310).
 - Распределение заболеваний по полу и возрасту.
 - Распределение больных по полу и стадиям заболевания;
- 9. Формирование отчетов по месту установления диагноза (по дате установления диагноза/дате регистрации):
 - Морфологическая верификация диагноза по месту установления диагноза.
 - Классификация TNM по месту установления.
- 10. Формирование отчетов об умерших, не состоявших на учете (по ЛПУ и по районам).
- 11. Формирование отчетов «Показатели работы онкослужбы (по нозологиям) по материалам годового отчета»:
 - Распределение на конец года.
 - Показатели одногодичной летальности.
 - Причины запущенности:
 - По нозологиям
 - 4-я клиническая группа
 - 3-я стадия визуальных локализаций
 - 4-я стадия
 - По ЛПУ
 - 4-я клиническая группа
 - 3-я стадия визуальных локализаций
 - 4-я стадия.
 - Врачебные ошибки.
 - Показатели онкослужбы по нозологиям.
 - Показатели онкослужбы по районам/области.
 - Показатели по IV-ой стадии (по районам и ЛПУ).
 - Визуальные локализации (по районам и по ЛПУ)
 - Показатели по III-ей ст. визуальной локализации (по районам и по ЛПУ)
 - Распределение по ЛПУ, нозологиям и стадиям
 - Расчет показателей по всем злокачественным новообразованиям по дате установления диагноза/дате регистрации:
 - Расчет стандартизованных показателей
 - Расчет «грубых» и повозрастных показателей
- 12. Формирование прочих отчетов:
 - Причины запущенности по ЛПУ (табл. «Диагноз»)
 - 3-я визуальных локализаций
 - 4-я стадия
 - Анализ обстоятельств активного выявления больного.
 - Распределение больных по возрасту на дату установления диагноза по районам.

- Сведения о распределении по стадиям ЗНО, выявленных в отчетном периоде.
- Информация о сроках постановки диагноза онкологического заболевания и времени начала специализированного лечения.
- Деятельность пользователей.
- Сведения о состоянии диагностики ЗНО всех локализаций в зоне деятельности онкологического диспансера.
- Контингент больных ЗНО всех локализаций, состоящих на учете в районах и онкологических диспансерах.
- 13. Формирование списков больных ЗНО (с выгрузкой в формате Excel, PDF)
- 14. Формирование текстового файла для программы «Расчет показателей выживаемости».
- 15. Расчет показателей по всем злокачественным новообразованиям по дате установления диагноза/дате регистрации:
 - Расчет стандартизованных показателей
 - Расчет «грубых» и повозрастных показателей
- 16. Формирование и печать следующих выходных документов:
 - Регистрационной карты (ф.№ 30-6-ГРР).
 - Вызова больного на контрольный осмотр.
 - Сигнального извещения.
 - Протокола на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (клиническая группа IV).
 - Аналитической карты активно выявленного больного и анализ обстоятельств выявления злокачественного новообразования.
 - Выписки из медицинской карты (ф. №27-1/у)/выписки из популяционного ракового регистра.
- 17. Экспорт деперсонализированных данных в структуру базы данных программы «Канцер-регистр» (по согласованию и при поддержке МНИОИ им. П. А. Герцена) для последующего экспорта в Федеральный канцер-регистр.
- 18. Экспорт деперсонализированных данных в структуру МАИР.
- 19. Экспорт / импорт баз данных.
- 20. Резервное копирование/восстановление базы данных.
- 21. Ведение лога работы программы в локальном и сетевом режимах работы.

3.4. Условия выполнения операции

Приложение запущено, успешно функционирует, не выполняет никаких операций, блокирующих доступ к пунктам меню.

3.5. Подготовительные действия

Отсутствуют.

4. РАБОТА С ПРОГРАММОЙ

4.1. Пункты меню основного окна программы

После запуска ПО появляется следующее основное окно программы:

🙀 Полудационный раковый регисто	
Работа с БД Записи Отчёты Показатели Бланки Дополнения Опции Сеовис ?	
У Регистрационная карта М Поиск В Стандартизованные показатели	
Расола с сд. залиси. учена показатели улаки дополнения упции усраи. : Регистрационная карта М Поиск В Стандартизованные показатели Поиск пациента Идентификационные данные № анбулаторной карты М регистрационной карты Персональные данные Поп Дата рождения Фамилия Лия Отчество Отчество	Адрес Район Гип Улица Лом Корпус Квартира Прочее Дата изменения Возраст Служебный код пациента
	ОК Отмене
localhost:C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR.GDB	li,

В нижней левой части окна указан путь к текущей БД.

В верхней части окна расположено меню и панель инструментов. Панель инструментов дублирует некоторые команды меню, которые наиболее часто используются. Для выхода из ПО достаточно нажать крестик в верхнем правом углу окна или выбрать пункт меню «*Работа с БД* \rightarrow *Выход*».

Пункты меню ПО представлены в таблице:

Раздел меню	Описание
Работа с БД	
Экспорт БД → Экспорт данных в текстовый файл	Создание текстового файла, содержащего данные БД, в структуре таблиц БД.
Экспорт БД → Конвертация БД в систему «Канцер-регистр»	Создание БД, имеющей структуру БД «Канцер- регистр 6FB», для передачи данных в Федеральный раковый регистр.
Импорт БД → ПРР	Импорт данных из файла БД ПРР (при соответствии справочников источника и приемника).
Импорт БД → ГРР	Импорт данных из файла, экспортированного из БД ПО «Госпитальный раковый регистр» (ПО ГРР). Требуется предварительная настройка соответствия справочников в БД ГРР.
Настройка принтера	Настройка печати, установки принтера по умолчанию, параметры печати

	Раздел меню	Описание	
	Выход	Выход из ПО ПРР	
3ar	иси		
	Регистрационная карта	Поиск РК, создание и корректировка РК	
	Поиск	Поиск по всем таблицам и полям БД; создание списочных форм; создание фильтра, используемого при формировании отчетов; экспорт данных, отобранных по созданному условию, в текстовый файл; создание текстового файла для расчета показателей выживаемости (по условию); подсчет количества записей, удовлетворяющих созданному условию	
Om	четы		
	Отчеты	Государственная отчетность, отчеты по дате установления/дате регистрации диагноза, показатели деятельности онкослужбы, другие отчеты.	
По	Показатели		
	Анализ выживаемости	Создание текстового файла для расчета показателей выживаемости	
	Стандартизованные показатели	Расчет «грубых», повозрастных и стандартизованных показателей; ввод и корректировка данных по населению	
Бл	Бланки		
	Тестирование базы данных	Печать пустых бланков РК, вызовов и извещений	
Дополнения			
	Тестирование базы данных	Проводится проверка данных БД на согласованность	
	Справочники	Редактирование справочников	
	Инструменты → Резервное копирование/восстановлени е базы данных	Создание файла резервной копии в формате .gbk, восстановление файла БД из резервной копии.	
	Инструменты → Экспорт со справочниками	Экспорт БД ПРР, удовлетворяющей условиям запроса, персонифицированной/деперсонифицированной БД.	
	Инструменты → Создание пустой базы данных	Создание пустой БД	
	Экспорт данных → Экспорт данных в МАИР	Экспорт файла формата .txt, со структурой, соответствующей требованиям МАИР, по запросу.	
On	ции		

	Раздел меню	Описание
	Население	Ввод и редактирование населения по полу, возрастным группам и территориям
	Корректировка данных	Редактирование в БД поля «Дата последнего контакта» для больных, состоящих на учете. Поле используется для расчета показателей выживаемости.
	Параметры по умолчанию	Установка параметров по умолчанию для дальнейшего использования
Cej	рвис	
	Пользователи	Добавление/ удаление пользователей. Настройка прав пользователей.
	Чистка БД	Физическое удаление данных, отмеченных на удаление
?		
	О программе	Информация о разработчиках и версии ПО

4.2. Настройки программы

Меню: «Опции» → «Параметры по умолчанию»

Окно «*Параметры по умолчанию*» служит для настройки параметров программы и содержит три закладки: «Территория», «Программные» и «Прочие».

4.2.1. Заполнение адресной части по умолчанию

На закладке «*Территория*» задаются параметры, которые будут заполняться по умолчанию при вводе данных в регистрационную карту и при задании условий формирования отчетных форм:

- Федеральный округ
- Регион (область, край, г. Москва, г. Санкт-Петербург)
- Район (задается для районного регистра)
- Лечебное учреждение, осуществляющее диспансерное наблюдение
- Житель (города, села)

Параметры по умолчанию	×
Территория Программные Прочее	
Федеральный округ	
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ	•
Регион	
новгородская обл	•
Район	
Г ВЕЛИКИЙ НОВГОРОД	•
ЛУ, осуществляющее диспансерное наблюдение	
	•
Житель	
1 🔽 ГОРОДА	-
🗸 Ок 🗶 Отмена	

4.2.2. Информация об учреждении, ведущем ПРР

На закладке «*Программные*» заполняется адрес и название учреждения, в котором ведется регистр и которое будет выведено в регистрационной карте.

Параметры по ум	юлчанию		×
Территория	Программные	Прочее	
	H	азвание учреждения	
говуз "окод"			
		Адрес учреждения	
Великий Новг	ород, ул. Ломонос	юва, д. 27	

4.2.3. Настройки заполнения регистрационной карты

Параметры по умолчанию	×
Территория Программные Прочее	
Цвет обязательных полей	
🔽 Стиль определяется операционной системой	
Сбросить настройки таблиц	
 Обязательный ввод района перед вводом улицы Автоматически добавлять дома и корпуса 	
🔲 Закрывать результат поиска после выхода из р.к.	
🗌 Дата поступления извещения не может быть больше даты регистрации	_
Интервал между датой пров-я опер. и датой уст-я диагноза, дней 10	-
🔲 Подтверждение при автозаполнении даты снятия с учёта	
🗌 Автонумерация регистрационных карт	
Значение счётчика для № РК 1	-
🔽 Редактировать диагноз в таблице	
Путь к файлу обновления клиента \\10.70.121.18\update\SetupPRR.exe	
🗸 Ок 🗶 Отмена	

На закладке «*Прочие*» производится настройка параметров ввода информации в регистрационную карту:

- В поле «*Цвет обязательных полей*» можно задать цвет, в который будут окрашены обязательные поля в экранных формах.
- Если установлен флаг «*Стиль определяется операционной системой*», то в программе будут использованы стандартные окна Windows. Если флаг снят, то будет использоваться стиль, определенный ПО ПРР (серый фон окон).
- Кнопка «*Сбросить настройки таблиц*» позволяет сбросить пользовательские настройки отражения данных в таблицах программы и установить настройки по умолчанию: ширина столбцов, порядок выводимых полей, сортировка, фильтрация и т.д.
- Если установлен флаг «*Обязательный ввод района перед вводом улицы*», то поля «Тип улицы» и «Название улицы» становятся доступными для ввода и редактирования только после заполнения поля «Район»
- Флаг «Автоматически добавлять дома и корпуса» позволяет сохранять номера домов и корпусов в привязке к выбранной в карте улице. Таким образом, при вводе новой карты и заполнении той же улицы, в выпадающем списке в полей «Дом» и «Корпус» будут предложены ранее использованные номера домов и улиц. Это позволяет избежать возникновения ошибок ручного ввода данных.
- Флаг «Закрывать результат поиска после выхода из р.к.» регулирует работу окна с результатом поиска пациентов. Если флаг установлен, то после открытия

регистрационной карты из данного окна, результат поиска будет закрыт после окончания работы пользователя с этой картой.

- Если установлен флаг «Дата поступления извещения не может быть больше *даты регистрации*», то при заполнении полей диагноза «Дата извещения» и «Дата регистрации» проводится проверка, если дата извещения больше даты регистрации, программа не позволяет закрыть карту без исправления данных.
- Поле «Интервал между датой проведения операции и датой установления диагноза, дней» регулирует максимальное количество дней, на которое дата установления диагноза может быть больше, чем дата проведения операции. Это связано с тем, что в некоторых случаях диагноз уточняется только после операции.
- Если флаг «Подтверждение при автозаполнении даты снятия с учета» установлен, то при вводе информации о дате смерти, программа просит подтвердить автоматическое заполнение поля «Дата снятия с учета» той же датой, что и поле «Дата заполнения даты смерти». Если пользователь ответит отрицательно, дата снятия с учета останется пустой.

Если же флаг снят, то поле «Дата снятия с учета» всегда заполняется по умолчанию равной дате заполнения даты смерти без участия пользователя.

- Флаг «Автонумерация регистрационных карт» включает автоматическое заполнение поля «№ рег. карты» в таблице «Диагноз».
 Номер регистрационной карты имеет формат ХХХХХ/ГГ, где ГГ текущий год.
 В поле «Значение счетчика для № РК» можно задать начальное значение счетчика для поля «№ рег. карты». Если до этого нумерация регистрационных карт проводилась вручную, в этом поле указывается последний номер рег. карты (без года).
 Если опция включена, ручной ввод номера регистрационной карты невозможен.
- Флаг «*Редактировать диагноз в таблице*» регулирует способ изменения кода диагноза в таблице «Диагноз».

Если флаг установлен, то для выбора диагноза необходимо двойным щелчком мыши по строке «Диагноз» открыть справочник и выбрать код и название:

Пациент Пациент Диагиоз Г	по справочнику	етельство о смерти
Диагноз по МКБ Х Код по 🐷 Название д СЗ40 З/Н ГЛАВН 💟 Г	Найти Сброс Годобие символов 🗹 Доп. английская раскладка 📝 Сортировать по релевантности 📝 Учитывать пол	а установлені 🖵 01.01.2018 👘
Код С339	Наименование З/Н ТРАХЕИ НЕУТОЧНЁННОЙ ЧАСТИ	
C34	ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ НОВООБРАЗОВАНИЕ БРОНХОВ И ЛЕГКОГО	
C340	З/Н ГЛАВНЫХ БРОНХОВ	
Concerned o dustricoso	ЗНО ГЛАВНОГО БРОНХА	

Если флаг снят, то диагноз вводится с клавиатуры в поле «Код по МКБ-10».

Настройка обновления БД

«Путь к файлу обновления клиента» используется для учреждений, где к ПО ПРР установлено на нескольких компьютерах, подключенных к одной локальной сети. Тогда обновление клиентской части программы может осуществляться из сетевого ресурса, путь указывается в формате: *\\{server}\updateprr\setupprr.exe, где указывается имя сервера и *сетевой путь* к файлу обновления.

При получении файла с очередным обновлением клиентской части необходимо переименовать его в SetupPRR.exe и скопировать в сетевую папку, доступную для

чтения всем пользователям. Тогда при запуске программы будет осуществляться проверка соответствия версий БД и клиента, а также наличие новой версии ПО. Если версия БД будет новее версии клиента, то программа выдаст сообщение:



После нажатия кнопки «Ок» будет выведено сообщение с предложением установить новую версию БД:



Если у программы не будет доступа к сетевой папке с обновлением, то будет выдано сообщение:



4.3. Настройка параметров операционной системы

Для правильной интерпретации года (при вводе дат), заданного 2-мя знаками, проверьте настройки в «Панели управления»

«Язык и региональные стандарты» → кнопка «Настройка» → закладка «Дата» → группа «Календарь».

Второй год должен быть равен текущему году.

орматы Расположение	Языки и клавиатуры Дополнительно	Числа Денежная един	ница Время Дата
Формат:		Образцы	
Русский (Россия)		Краткая дата:	03.10.2018
Форматы даты и време	ни	Полная дата:	3 октября 2018 г.
Краткая дата:	dd.MM.yyyy	Форматы даты	
Полная дата:	d MMMM yyyy 'r.'	Краткая дата:	dd.MM.yyyy
Краткое время:	H:mm	Полная дата:	d MMMM yyyy 'r.' 👻
Полное время:	H:mm:ss	Обозначения фор	мата:
Первый день недели:	понедельник	d, dd = день ddd,	dddd = день недели; М = месяц; у = год
Что значит такая запис	<u>ь?</u>	Каленларь	
Образцы		Если год введен де	зумя цифрами, отображать как год между:
Краткая дата: 03.	10.2018	1919	и 2018 💌
Краткое время: 17:	02	Первый день неде	ли: понедельник 🔻
Полное время: 17:	02:01		
	Дополнительные параметры		
Цополнительные сведен форматов можно найти	ия об изменении языков и региональных в Интернете	Нажмите кнопку "С параметры по умол	бросить", чтобы восстановить Сбросить чанию.

4.4. Управление пользователями системы

Меню: «Сервис» → «Пользователи»

писок пользователей системы Свойства вы	юбранного пользователя				
Полное имя пользователя	Системное имя пол	ьзователя	Количество подключений		💏 Побавить
Администратор	PRR_USB		1		 Доменить Удалить Доновить
(« «) » » » « Іосылка сообщений пользователю				Þ	
Отключить пользователя от системы		E 1	Послать сообщение		
🖱 Отключить пользователя от системы через	з (мин): 🚺 б 💽	🔍 Послать со	ообщение всем пользователям		

Для добавления, редактирования и изменения свойств пользователей необходимо

выбрать п. меню «*Сервис*» → «*Пользователи*», после чего появится окно со списком пользователей.

4.4.1. Список пользователей системы

Единственным пользователем после установки программы является Администратор, которому даны все права на:

- добавление новых пользователей системы,
- редактирование прав пользователей системы,
- удаление пользователей.

Действия со списком пользователей

1. Добавление пользователя – кнопка «Добавить».

В окне добавления пользователя указывается ФИО (либо заполняется одно из полей) и регистрационный код пользователя (пароль при входе в ПО ПРР).

Поле «Регистрационный код пользователя» при задании пароля заполняется символом *, но оно может отражать содержимое при нажатии на кнопку «Показать пароль пользователя».

Добавление нового пользов	ателя 🛛
-Регистрационная информ	мация пользователя
Фамилия:	ИВАНОВ
Имя:	ИВАН
Отчество:	ИВАНОВИЧ
Регистрационный код польза	ователя:
123	\$
📄 Не выводить пользовате:	ля в списке при подключении
Системная информация	пользователя
Системное имя пользовател	n: PRR_USR2
Системный регистрационный	й код: PRR_USR2
	📙 <u>С</u> охранить 📃 🔀
2	

Флаг «*Не выводить пользователя в списке при подключении*» позволяет скрыть пользователя из списка выбора. Это может потребоваться, например, для временного закрытия доступа пользователю к программе, чтобы не удалять профиль пользователя из БД.

2. Изменение регистрационной информации пользователя (редактирование) – кнопка «Изменить».

3. Удаление пользователя из списка – кнопка «Удалить».

4. Обновление списка пользователей для определения тех, кто в настоящий момент подключен к БД – кнопка «*Обновить*».

Столбец «Количество подключений» содержит «1» – если пользователь подключен к системе и «0» – если подключений нет.

В данном разделе Администратор может *отключить пользователя от системы*, перед отключением он может отправить сообщение пользователю.

4.4.2. Настройка прав пользователей

Перейдя на закладку «*Свойства выбранного пользователя*», Администратор может применить

- Ограничения по базе данных. В этом разделе администратор регулирует работу пользователя с записями базы данных, он может запретить добавление записей, редактирование или удаление из рабочих таблиц.
- Дополнительные ограничения разрешение или запрет на использование некоторых разделов программы (пунктов меню).

Для настройки прав конкретного пользователя, нужно выбрать его в списке пользователей (выделить соответствующую строку), а затем перейти на закладку «Свойства выбранного пользователя».

писок пользователей системы	выбранного пользователя		
Полное имя пользователя	Системное имя пользователя	Количество подключений	Cet Deferrum
АДМИНИСТРАТОР	PRR_USR1	1	дооавить
ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ	PHR_05H3	U	У <u>И</u> зменить С <u>У</u> далить
			Обновить
(€ • ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ► ►			<u>b</u>
(◀ ◀ ►)>)>) осылка сообщеный пользователю			<u>b</u>
 Стили сообщений пользователю Отключить пользователя от системы 		😤 Послать сообщение	<u>*</u>

ВНИМАНИЕ! Обращайте внимание на имя пользователя, которому выдаются права (оно выделено синим цветом в верхней части закладки). Нельзя забирать права у АДМИНИСТРАТОРА, иначе ПО будет неработоспособно!

Ограничения по базе данных

Для выдачи разрешения или запрета на определенные действия с рабочими таблицами для конкретного пользователя необходимо установить курсор в определенную ячейку и, используя пиктограммы на панели инструментов или правую кнопку мыши, выбрать необходимый запрет или разрешение.

Зеленым цветом выделены разрешения, красным – запрет на определенные действия.

Разрешения или запрет можно установить не только на выбранную ячейку, но и на выбранный столбец или строку.

Например, на рисунке для пользователя Иванова Ивана Ивановича наложен запрет на удаление данных из всех рабочих таблиц (т.к. столбец «Удаление» помечен красным).

сок пользователей системы Свойства выбранного пользователя			
ыбранный пользователь: ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ	Системное	HMR: PRR_USR	2
раничения по базе данных Дополнительные ограничения		h - card	
писок таблиц и прав			
Название таблицы	Добавление	Изменение	Удаление
ПАЦИЕНТ		<u> </u>	•
ДИАГНОЗ	•	0	•
ЛЕЧЕНИЕ	•	•	•
ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ		0	٠
ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ		0	٠
ГОРМОНОТЕРАПИЯ		0	•
ХИРУРГИЯ	•	0	•
ХИМИОТЕРАПИЯ		0	
ДОКУМЕНТ У ДОСТ. ЛИЧНОСТЬ		0	•
ХИМИОТЕРАПИЯ ДОКУМЕНТ УДОСТ. ЛИЧНОСТЬ	•	•	•
((())))) (

Дополнительные ограничения

На рисунке ниже приведен пример: для пользователя Иванова Ивана Ивановича разрешено работать только с регистрационными картами и с модулем «Поиск» (справа), а остальной функционал использовать запрещено (слева), поэтому соответствующие запрещенным функциям пункты основного меню будут скрыты или недоступны для этого пользователя при запуске ПО. Список запретов приведен на рис. в окне слева.

Перемещение из списка запретов в список разрешений и обратно осуществляется при помощи стрелок в центре экрана.

писок пользователей системы Свойства выбранного пользователя			
Выбранный пользователь: ИВАНОВ ИВАН ИВАНОВИЧ			Системное имя: PRR_USR2
Ограничения по базе данных Дополнительные ограничения			
Список запрещенных прав		a)	Список разрешенных прав
Название ограничения		1	Название ограничения
ЭКСПОРТ БД (ТЕКСТОВЫЙ ФАЙЛ)			РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТА
ЭКСПОРТ БД (ПРР WINDOWS - ВЕРСИЯ)			поиск по Бд
ИМПОРТ БД (DOS - ВЕРСИЯ)			
ИМПОРТ БД (WINDOWS - ВЕРСИЯ)		-	
АНАЛИЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ			
СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ			
СПРАВОЧНИКИ			
НАСЕЛЕНИЕ	E	4	
КОРРЕКТИРОВКА ДАТЫ ПОСЛЕДНЕГО КОНТАКТА			
ФАЙЛ КОНФИГУРАЦИИ		N	
ПАРАМЕТРЫ ПО УМОЛЧАНИЮ			
ПОЛЬЗОВАТЕЛИ			
ЧИСТКА БАЗЫ ДАННЫХ			
СОЗДАНИЕ ПУСТОЙ БАЗЫ ДАННЫХ			
ОБНОВЛЕНИЕ БАЗЫ ДАННЫХ			
ОТЧЕТЫ № 1			
ОТЧЕТЫ № 2			
ОТЧЕТЫ № 3			
20	-		2
44 4 F F F	× .		HH H A F P H

5. РАБОТА С ДАННЫМИ

5.1. Подсистема «Пациент» - ввод данных

5.1.1. Начало работы

• Стартовое окно программы – поиск пациента

Для поиска пациента необходимо ввести все или некоторые данные в стартовое окно:

Поиск пациента	X
Идентификационные данные № амбулаторной карты	Адрес Район
 № регистрационной карты	 ТипУлица
Персональные данные	Дом Корпус Квартира
Пол Дата рождения	Прочее
Фамилия Имя	Дата изменения возраст
Отчество	
	ОК Отмена

По нажатию кнопки «ОК» открывается окно со списком пациентов, удовлетворяющих введенным параметрам, или пустое окно, если пациент(ы) не найден(ы).

Окно «Результат поиска пациента» приведено ниже:

N≗AK	💂 Изменено	屎 Идентификация	💂 Фамилия	🖌 Имя	💂 Отчество	🗶 Пол 🕒
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	МИХАЙЛОВИЧ	м
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	МИХАЙЛОВИЧ	м
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВАН	НИКОЛАЕВИЧ	м
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	ПАВЛОВИЧ	м
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВАН	ПЕТРОВИЧ	M
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	ПЕТРОВИЧ	м
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	ПЕТРОВИЧ	м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВАН	СЕМЕНОВИЧ	М
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	СТЕПАНОВИЧ	м
	02.10.2018	BA	ИВАНОВ	ИВАН	ТИМОФЕЕВИЧ	м
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВАН	ТРИФОНОВИЧ	M
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВАН	ФЁДОРОВИЧ	м
	03.10.2018	уп	ИВАНОВ	ИВАН	яковлевич	М
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВАН	ЯКОВЛЕВИЧ	M

Поиск можно осуществлять:

- по всем полям, представленным в окне,
- по каждому полю в отдельности,
- не задавать условие поиска, тогда будут выведены все записи БД.

Данные будут выведены в окне «Результат поиска».



При удалении РК все данные о больном будут безвозвратно потеряны.

Различаются по цвету записи:

- посмертно учтенные больные (Идентификация УП)
- умершие больные, взятые на учет при жизни (Идентификация ВУ)
- состоящие на учете пациенты (Живы или выбыли).

Предлагаемые цвета «Легенды» можно изменить. Для этого нужно подвести курсор мыши к цвету «легенды» и нажать левую клавишу. Появится цветовая палитра, из которой выбирается нужный цвет:

🖁 Спис	ок пациентов	9 Данные по пацие	нту			
Перета	ците сюда заголо	овок колонки для группир	ровки по этой колоні	ке	an a	
N≗AK [🚽 Изменено	🖵 Идентификация	🖵 Фамилия	💂 Имя	Цвет 📃	🚰 Пол 📑
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА	Основные цвета:	м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		M
	02.10.2018		UBAHOB	ИВА		м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		м
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВА		м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		М
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		- M
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА		м
	02.10.2018	BY	ИВАНОВ	ИВА	Дополнительные цвета:	м
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВА		M E
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВА		M
	03.10.2018	УП	ИВАНОВ	ИВА		M
	02.10.2018		ИВАНОВ	ИВА	Определить цвет >>	м
					ОК Отмена	
				-		
•	n					
	2000 - 20 00		a postato ana anglesa ang 🛛	harmon	on and the second se	
сего заг	исей: 29	Легенда:	тенные посмертно	- взяты	е на учёт и умершие 🔄 - живые	

• Элементы управления списком больных

- 1. Сортировка данных по одному столбцу щелкнуть курсором мышки на заголовок столбца.
- 2. Сортировка данных по нескольким столбцам щелкнуть курсором мышки на заголовок столбца + Shift (в примере, по ФИО и дате рождения).
- 3. Отменить сортировку щелкнуть курсором мышки на заголовок столбца + Ctrl
- 4. Изменить порядок столбцов перетащить заголовок столбца, удерживая нажатой левую клавишу мыши, на нужное место и отпустить.
- 5. Изменить ширину столбца (уменьшить или увеличить) подвести курсор мыши к линии, разделяющей заголовки столбцов и после изменения курсора на крестик со стрелочками, двинуть курсор в нужном направлении.
- 6. Установить дополнительный фильтр на список пациентов справа от названия поля раскрыть список возможных значений и выбрать необходимое.

Пример: Выбрать больных, проживающих по ул. Садовая.

Перетащите сюда	а заголовок ко	рлонки для группировки по это	ой колонке			
ата рождения 🖕	Возраст [🖵 Район 📃 🖵	Тип 🗔	🛛 Улица 🛛 🛆 🤤	Дом	G
01.01.1930	88	Г ВЕЛИКИЙ НОВГОРОД	ул	(Выбранные)	5	_
21.05.1934	67	ПАРФИНСКИЙ		(Пустые)		
27.02.1931	76	ПАРФИНСКИЙ	ЧЛ	(Не пустые) БЕЛОВА	3	F.
01.01.1926	92	СТАРОРУССКИЙ	УЛ	УЛ ДОСТОЕВСКОГО		-
27.07.1935	66	ПОДДОРСКИЙ	ул	ЗАРЕЧНАЯ		
05.12.1951	66	66 Г ВЕЛИКИЙ НОВГОРОД		УЛ ЗЕЛЕНЫЙ ПЕРЕУЛОК.	15	15
07.07.1928	78	НОВГОРОДСКИЙ	ул	УЛ К.ЛИБКНЕХТА	21	21
01.01.1931	931 80 ГВЕЛИКИЙ НОВГОРОД УЛ КЛУБНАЯ					
05.10.1930	. 1930 70 ПОДДОРСКИЙ УЛ МАНУЙЛОВСКИЙ С\С СОВХОЗ Л.ГОЛИКОВА				2	
24.04.1953		ВАЛДАЙСКИЙ	УЛ	MEXAHUSATOPOB	70	
04.08.1949	69	СТАРОРУССКИЙ	ул	МИЛЕГАЛЬНАЯ	7	
01.01.1946	55	СОЛЕЦКИЙ	ул		33	
02.07.1953	51	ВАЛДАЙСКИЙ	ул	ПАНКРАТОВА	5	
01.01.1913	92	МАЛОВИШЕРСКИЙ	УЛ	ПОБЕДЫ РАЛИШЕВА	2	
4		- III		САДОВАЯ УСАЛЬБА		
				школьная		Maria -

- 7. Правая клавиша «мыши» на зеленом поле внизу делает доступными математические функции:
 - Количество отобранных записей
 - Среднее и сумма для числовых полей (например, средний возраст)
 - Минимальные и максимальные значения

Пример: узнать количество умерших больных, взятых на учет при жизни (идентификация ВУ). Для этого нужно:

- отфильтровать по столбцу «Идентификация» = «ВУ» (см.п.5)
- на зеленом поле внизу щелкнуть правой клавишей "мыши"
- выбрать функцию «Количество».

5.1.2. Создание и редактирование регистрационной карты

Для создания регистрационной карты необходимо в окне «Результат поиска» нажать кнопку:



и Сп	исок пациентов	🖓 🔵 Данные п	о пациенту				
Перет	гащите сюда заголо	рвок колонки для	группировки г	ю этой колонке		- 14 444 	
N≗AK	у Изменено	🗶 Идентифик	ация 🛆 룾 🕈	амилия Ранор	🚽 Имя	🚽 Отче	ество Пориц
						1	
•	ш						
< Scero s	т аписей: 1	Легенда:	• учтённые	посмертно	- взятые на учёт	и умершие	живые
 Bcero s 	тт жаписей: 1	Легенда:	- учтённые	посмертно	• взятые на учёт	и умершие	- живые

Внимание! Создание новой карты всегда происходит из окна «Результат поиска». Это сделано для того, чтобы уменьшить вероятность ввода карты-дубликата. Только после того, как оператор проверил с помощью поиска, что такого пациента в БД нет, он может должен создавать новую карту.

Регистрационная карта содержит следующие разделы:

- ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ
- ДИАГНОЗ
- ЛЕЧЕНИЕ
- ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ
- КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ
- СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА
- СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ.

При редактировании и создании регистрационной карты для перехода на следующую страницу достаточно перейти на соответствующую закладку

Ввод данных на каждой странице может осуществляться с клавиатуры или путем выбора из справочников (выпадающий список). Выделенные жирным шрифтом поля являются *обязательными* для ввода.

Переход от одного поля к другому возможен как с помощью мыши, так и по нажатию клавиши Tab. Для возврата к предыдущему полю следует нажать клавиши Shift + Tab.

Для сохранения данных , удаления или отмены изменений используются иконки, расположенные в нижней части окна РК.

Каждая иконка снабжена всплывающей подсказкой, для отображения подсказки достаточно подвести курсор мыши к иконке.

Кнопки печати выходных документов для каждого пациента расположены в нижней части экрана:

- Регистрационная карта
- Извещение
- Вызов
- Протокол запущенности

Для выхода из карты используется кнопка «Выход» _____ в нижнем правом углу окна, она позволяет при выходе из карты проверить правильность ввода данных. Если находятся ошибки, программа выводит окно с сообщениями о них.

0

5.1.3. Раздел «ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ»

Обязательными полями являются:

- Фамилия
- Имя
- Отчество
- Пол
- Дата рождения
- Флаг «Однофамилец»
- Взят на учет
- Дата взятия на учет
- Лечебное учреждение диспансерного наблюдения

Описание полей

Флаг «Однофамилец»: флаг устанавливается в том случае, если в БД есть карта пациента с совпадающей информацией о ФИО, дате рождения и полу.

Дата взятия на учет - дата, когда информация о пациенте вносится в регистр.

Взят на учет: данное поле заполняется значением

- «При жизни, впервые», если пациент сведения о пациенте регистрируются впервые в жизни.
- «При жизни, повторно», если пациент уже состоял на учете в другом районе, регионе, либо был снят по базалиоме, но при возникновении рецидива или ПМО снова поставлен на учет.
- «Посмертно, ранее нигде не состоял», если данные о пациенте поступили в регистр уже после его смерти, и ранее информации о нем не было.
- «Посмертно, ранее состоял на учете», если данные о пациенте поступили в регистр уже после его смерти, но до этого он состоял на учете в другом районе, регионе, либо

был снят с учета по базалиоме, или диагноз не подтвердился, или пациент ранее выехал.

<u>Примечание:</u> в новой версии программы значение «Состоит в ведомственном учреждении» изъято из справочника и заменено флагом «Состоит на учете в ведомственном ЛУ».

Лечебное учреждение диспансерного наблюдения: данное поле обязательно к заполнению его, так как, если поле не будет заполнено, невозможно сформировать отчеты по учреждениям диспансерного наблюдения. Оно заполняется из справочника «Лечебное учреждение диспансерного наблюдения».

Поле «Лечебное учреждение (отчитывающееся)» является вспомогательным, оно необязательно к заполнению. Назначение данного поля более подробно описано в на стр. 61Руководства пользователя ПО ПРР.

Адресная часть: в популяционном раковом регистре пациенты учитываются по *адресу регистрации*, поэтому для каждого пациента он должен быть заполнен. Во всех отчетах, в том числе и в государственной отчетности - форме №7 при формировании отчета используется адрес регистрации пациента.

Кроме него есть *адрес проживания*, он служит в качестве дополнительной информации, не обязателен к заполнению.

Ввод адресной части:

Название Федерального округа для Российской Федерации (РФ) выбирается из справочника «Федеральный округ». Справочник не доступен для редактирования.

Название субъекта Российской Федерации (области, республики) выбирается из справочника «Регион». Справочник не доступен для редактирования.

Ввод адресной части для жителей Москвы и Санкт-Петербурга отличается от ввода адресной части для других территорий. Отличительной чертой является справочник «Район» (район субъекта, город, нас. пункт):

- для Москвы и Санкт-Петербурга вносятся районы города,
- для всех территорий, кроме Москвы и Санкт-Петербурга, вносятся районы и города субъекта.

Пример ввода адресов для Санкт-Петербурга:

Регистрационная карта больного	
м Иванов Иван	ИВАНОВИЧ 01.01.1930 85
🖞 Пациент 🏬 Диагноз 📓 Лечение 📁	Дисп. набл. 📴 Контр. сост. 📁 На конец года 🔛 Св-во о смерти
Адрес	Общее
Федеральный округ	Пол Фамилия
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ	м 🚽 ИВАНОВ
Субъект РФ (город, область, республика и т.п.)	Имя Отчество
Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ	иван 🚽 Иванович 🚽
Район (район субъекта, город, нас. пункт)	Дата рождения Возраст
ВАСИЛЕОСТРОВСКИЙ	💽 01.01.1930 85 Однофамилец
Населенный пункт (район города)	
	Документ удост. личность
Тип Улица	Лата вз. на ичёт Взят на ичёт
Л 🖌 12-Я В.О.	
Дом Корпус Квартира Индекс	Лечебное учреждение, осуществляющее диспансерное наблюдение
	Выбрать ЛУ, закреплённое за адресом
Телефон Сотовая связь	
Житель	Закрепить лечебное учреждение за адресом
1 торода	Национальность Профессия
Комментарий	
	№ полиса
16-	
Рег. карта Вызов Извещение Карта АВ Протокол	ізапти 🔊 🕺 🛃 🙆

Пример ввода адреса для территорий, кроме Москвы и Санкт-Петербурга:

ПЕТРОВ	ПЕТР			ПЕТРОВИЧ		ſ	01.01.1930	85
Пациент 👖 🚆 Диагноз	🖪 Лечение	🗇 Дисп.	набл. 📴	Контр. сост.	1	На конец года	Св-	во о смер
Адрес			Общее					
Федеральный округ			Пол	Фамилия	í.			
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ		~	M	- ПЕТРОВ				Ĭ
Субъект РФ (город, область, респу	блика и т.п.)		Имя			Отчество		
КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ		~	NETP		•	ПЕТРОВИЧ		-
Район (район субъекта, город, нас.	пункт)		Дата рож	кдения Возр	аст			
БАГРАТИОНОВСКИЙ		~	01.01.1	1930	85	🔲 Однофами	клец	
Населенный пункт (район города)				<u> </u>		№ амбилатор		
ПОС. АВГУСТОВКА		~	Докуме	ент удост. лично	ость		пои карты	
Тип Улица			Лата вз	на цуёт Взя	г на ичё	T		
ул 🔽 ЛЕНИНА	NOT 1211	*	01.04.201	0 1	•	ПРИ ЖИЗНИ,	впервые	•
Дом Корпус Квар	лира Индек	ю	Лечебное	учреждение, ос	уществл:	, яющее диспанс	ерное наблю	дение
	1			Выбрать Л	19, закра	еплённое за адр	есом	
Телефон С	отовая связь							
				<u> </u>				<u> </u>
Житель				Закрепить л	ечебное	учреждение за	адресом	
1 🗾 ГОРОДА		•	Националь	ность		Профессия		
Комментарий					-			- 🗐
		X	Страуовая	компания				
			- Crpanobas	-				- 01
			№ полиса	- 10		Серия полиса		
		~						
			En .			(17)		

Район (район субъекта, город, нас. пункт) выбирается из справочника «Район» для выбранного субъекта РФ.

Справочник «Район» редактируется пользователем (п. меню «Дополнения» \rightarrow «Обслуживание справочников» \rightarrow «Район»).

Радактирование позиции справочника
Данные позиции
ИДЕНТИФИКАТОР
35
НАИМЕНОВАНИЕ
Г КАЛИНИНГРАД
СОКР. НАИМЕНОВАНИЕ
КЛГД
ОТНОСИТСЯ К РЕГИОНУ
КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ (16)
ОТНОСИТСЯ К Ф.О.
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ {2}
НАСЕЛЕНИЕ
402500
код
20
Ок Отмена

Населенный пункт выбирается из справочника «Населенный пункт». Записи добавляются в справочник:

- при вводе адреса в РК
- при добавлении в справочник.

Пример 1: Добавлен населенный пункт Александровка Курортного района Санкт-Петербурга.

🕡 Радактирование позиции справочника	
Радактирование позиции справочника	
Данные позиции ИДЕНТИФИКАТОР	
1 НАСЕЛЁННЫЙ ПУНКТ АЛЕКСАНДРОВКА (1)	~
РАЙОН КУРОРТНЫЙ (10)	~
РЕГИОН САНКТ-ПЕТЕРБУРГ (59)	~
Οκ	Отмена

Пример 2: Добавлен БАЛТИЙСКИЙ район г. Калининграда Калининградской области.

📦 Радактирование позиции справочника	
Радактирование позиции справочника	
Данные позиции ИДЕНТИФИКАТОР 1 ••• НАСЕЛЁННЫЙ ПУНКТ БАЛТИЙСКИЙ Р-Н КАЛИНИНГРАДА (68) РАЙОН Г КАЛИНИНГРАД (35) РЕГИОН КАЛИНИНГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ (16)	× ×
Ок	Отмена

Для определения такой связи населенного пункта, района и региона используется таблица «Населенный пункт, район, регион (связь)»:

Меню: «Дополнения» \rightarrow «Инструменты» \rightarrow «Обслуживание справочников» \rightarrow «Населенный пункт» \rightarrow «Населенный пункт, район, регион (связь)».
Занесение информации об улице, доме и корпусе в адресной части регистрационной карты имеет свои особенности. Ниже приведен алгоритм работы с этими данными.

Алгоритм заполнения справочника адресов при вводе регистрационной карты (тип улицы, название улицы, дом, корпус)

1. При вводе в РК улицы проверяется наличие этой улицы в справочнике.

Если ее нет в справочнике, пользователю предлагается добавить улицу в справочник. При ответе «Да» название улицы будет добавлено в справочник улиц. При этом,

- если в РК указан район, то добавленная в справочник улица будет отнесена именно к этому району. Это означает, что при вводе адреса эта улица будет видна в выпадающем списке улиц только для этого района.
- если район не указан, то новая улица будет относиться ко всем районам области. Это означает, что при вводе адреса эта улица будет видна в выпадающем списке улиц для любого района.

2. При вводе в РК номера дома проверяется наличие этого номера дома по этой улице в справочнике. Если его нет в справочнике, пользователю предлагается добавить номер дома в справочник.

3. При вводе в РК корпуса дома проверяется наличие этого корпуса с введенным номером дома по данной улице в справочнике. Если его нет в справочнике, пользователю предлагается добавить корпус дома в справочник.

Таким образом, пользователь может заполнить адресную систему для своей территории.

Дополнительные сведения о пациенте:

Раздел «Документ, удостоверяющий личность» (открывается при нажатии одноименной кнопки) позволяет хранить паспортные данные пациента. При заведении информации в данном разделе все поля обязательны для заполнения (то есть нельзя заполнить только часть полей документа).

панкин	BAI	СИЛИЙ	ГЕНН	АДЬЕВИЧ	12.05.1968	4
Пациент 👖 🚆 Диа	ноз 😫 Лечение	📁 Дисп. набл.	📴 Контр. сост.	🗾 На конец года	Св-во о смерти	
Адрес			Общее Пол Фам	илия		
Федеральный округ	124		М 🚽 ПУП	КИН	'B0]
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ	0.32 52		ВАСИЛИЙ	✓ FEHHA	дьевич	-
Субъект РФ (город, обла НОВГОРОДСКАЯ ОБЛА	сть, республика и т.п.) СТЬ		Дата рождения	Возраст		
Район (район субъекта, і	ород, нас. пункт)		12.03.1366	43 DQF	юфамилец	
Г ВЕЛИКИЙ НОВГОРО,	l.			чиность Nº амбу	улаторной карты	
Населенный пункт (райо	(города)		ZUNGMEHT GUUCT	. ЛИЧПОСТВ		
			Дата вз. на учёт	Взят на учёт		
Тип Улица			01.02.2013	1 💽 ПРИ ЖИ	13НИ, ВПЕРВЫЕ	-
УЛ 🔻 БЕЛОВА		-	Лечебное учрежден	ие, осуществляющее ди	испансерное наблюдение	

Кроме этого в БД можно хранить информацию о *номере амбулаторной карты*, номере *СНИЛС* и страховом полисе пациента, *телефоне*, его *национальности* и *профессии*.

Например, для заполнения информации о страховом полисе нового образца нужно заполнить поля «*Серия полиса»*, «*Номер полиса»*, *ЕНП* (единый номер пациента), *Страховая компания* (ее можно выбрать из списка, нажав кнопку, находящуюся справа от поля с изображением справочника»).

М	пупкин	ВАСИЛИЙ		ГЕНН	АДЬЕВИЧ	12.05.19	168 49
Ì	Пациент 👖 🚆 Диагн	оз 📑 Лечение 📁	Дисп. набл.	📴 Контр. сост.	📁 На конец года	Св-во о сме	рти
Ac	дрес			Общее			
1	Регистрации Проживания	Í.		Пол Фам	илия		
1	(Degenage up in or pur	1		м 🗕 Гили	КИН		
	СЕВЕРО-ЗАПАЛНЫЙ			Имя	Отчест	во	
	Сибъект РФ (город, област	ь республика и т.п.)	2552	ВАСИЛИЙ	ΓΕΗΗΑ,	дьевич	*
	НОВГОРОДСКАЯ ОБЛАС	Ъ	•	Дата рождения	Возраст		
	Район (район субъекта, гор	юд, нас. пункт)		12.05.1968	49 🔄 Одн	офамилец	
	Г ВЕЛИКИЙ НОВГОРОД				Nº амбу	латорной карты	
	Населенный пункт (район г	орода)		документ удост.	личность		
				Дата вз. на учёт	Взят на учёт		
	Тип Улица			01.02.2013	1 🔄 ПРИ ЖИ	ЗНИ, ВПЕРВЫЕ	•
	УЛ 💌 БЕЛОВА		<u></u>	Лечебное учрежден	ие, осуществляющее ди	спансерное наблюд	ение
	Дом Корпус	Квартира Индекс		В	ыбрать ЛУ, закреплённ	ре за адресом	
	12 💌	• 34		28 💌 ПОЛ	KA №3		• 9
				Закј	репить лечебное учрежд	ение за адресом	
Te	елефон	Сотовая связь		Лечебное учрежден	ие (отчитывающееся)		
4	552255			Ŧ			~
ж	итель	101 - 124		Национальность	Професс	сия	
Γ	1 🛨 ГОРОДА		•		.		- <u>-</u>
Ko	омментарий			Страховая компани	я		
Γ			*	KACKO - A031	СТРАХОВАЯ КОМПАН	ИЯ АСКО-МЕД	• 의
				Серия полиса № п	олиса СНИЛС	ЕНП	
				1122 3333	33 112-233-4	45 95 65463870	697869879
				Служебный код пац	иента		
				1еи-к20ет-р	a640		
_							_

5.1.4. Раздел «ДИАГНОЗ»

В верхней части страницы выводится таблица со всеми установленными у больного диагнозами. В нижней части страницы находятся сведения, относящиеся к диагнозу, который был выбран в верхней части окна.

Обязательными для ввода полями на этой странице являются:

- Диагноз
- Тип диагноза
- Дата установления диагноза
- Дата регистрации
- Номер ПМО
- Состоял на учете

Описание полей

Диагноз: ввести *диагноз* можно двумя способами, это зависит от настроек программы: «Опции – Параметры по умолчанию – закладка «Прочее» – флаг «Редактировать диагноз в таблице».

- Если флаг в настройках установлен ввести код диагноза в поле «Код по МКБ-10» и нажать клавишу Таb (при этом в следующем поле высветится название диагноза).
- Если флаг в настройках снят, то двойным щелчком мыши по строке «Диагноз» открыть справочник и выбрать код и название диагноза.

Для поиска названия диагноза следует нажать кнопку с изображением бинокля (контекстный поиск) и в открывшемся диалоговом окне набрать несколько букв из названия диагноза, затем нажать пиктограмму «Искать» и в высветившемся списке выбрать нужный диагноз и нажать кнопку «ОК».

Тип опухоли выбирается в раскрывающемся списке с помощью мыши или с клавиатуры вводится код:

ОС – основная опухоль,

ОГ – опухоль, возникшая в один год с основной,

ДГ – опухоль другого года,

ДО – диагноз D**.

Локализация опухоли с типом ОС будет учитываться при формировании основной таблицы отчетной формы №7 (табл.2100), опухоли с типами ОГ и ДГ учитываются при формировании подстрочника формы №7 (табл.2110).

Если у больного несколько опухолей и более поздняя является наиболее тяжелой, то для нее нужно установить тип опухоли «ОС». Тогда оставшимся диагнозам должны быть установлены типы «ДГ» или «ОГ».

<u>Примечание:</u> чтобы в отчетах по контингенту пациент отражался правильно за предыдущие годы, используется *флаг «Основной диагноз»*. Он автоматически устанавливается для диагноза, тип которого «ОС». Если по какой-либо причине тип диагноза был изменен на «ДГ» или «ОГ», то данный флаг позволит программе «понять», что ранее он был основным.

<u>Внимание!</u> Если основной диагноз был снят с учета (это была базалиома или диагноз не подтвердился), то новый диагноз должен иметь тип «OC», так как у пациента, состоящего на учете обязательно должен быть основной диагноз.

Дата установления диагноза – дата, когда диагноз был установлен в учреждении, куда обратился пациент.

Дата регистрации – дата, когда данные о заболевании были внесены в регистр.

Номер ПМО: если опухоль у пациента обнаружена впервые в жизни, т.е. до этого ЗНО не было, то значение поля «Номер ПМО» указывается «9 = HET».

Если у пациента обнаружено ПМО, то для такого диагноза выставляется порядковый номер 2-я, 3-я т.д.

Вид ПМО: поле становится доступным для заполнения, если диагноз является *первичномножественной опухолью* т.е. для него вводится «Номер ПМО» = 2-я, 3-я и т.д. Поле «Вид ПМО» может быть заполнено значениями:

- Синхронная
- Метахронная
- Синхронно-метахронная.

Состоял на учете: данное поле заполняется значением

- «Взят на учет в от. г. с диаг. уст. впер.», если сведения о данном <u>диагнозе</u> записаны в регистр впервые в жизни.

<u>Примечание:</u> если пациент был взят на учет повторно с другим диагнозом (ранее установленным), а затем был выявлен новый диагноз, то для этого диагноза в поле «Состоял на учете» устанавливается значение 2 – «Взят на учет в от. г. с диаг. уст. впер.».

- «Взят на учет с ранее устан. диагнозом», если информация о данном <u>диагнозе</u> уже была внесена в регистр другого района.
- «Нет сведений», если <u>диагноз</u> взят на учет в регистр посмертно.

<u>Примечание:</u> значение «Состоял на учете на начало года» не используется, оставлено для старых записей БД. Также в новой версии программы значение «Состоит в ведомств. ЛУ» изъято из справочника и заменено флагом «На учете в ведомст. ЛУ».

Место установления диагноза: поле заполняется из справочника «Лечебные учреждения (стационары)», для заполнения можно открыть выпадающий список в поле, либо нажать кнопку с изображением бинокля, для вывода списка учреждений в отдельном окне.

Обстоятельства выявления опухоли: заполняется из справочника, созданного на основе справочника Приказа №135, и дополненного новыми позициями, отражающими активное выявление заболевания. Если в данном поле выбрано значение, соответствующее активному выявлению, то становится доступным для ввода информации поле «Выявлено врачами других специальностей».

Текущие сведения о диагнозе: в данном поле заполняется значение

- «Диагноз действителен»,
- «Снят с учета по базалиоме»,
- «Диагноз не подтвержден».

Если диагноз снят, то нужно заполнить поле «Дата снятия», находящееся справа.

Информация о снятии с учета обычно применяется к пациенту, но в программе ПРР она также относится и к диагнозу, чтобы можно было хранить информацию о снятых диагнозах, когда больной снова становится на учет с другим заболеванием.

Поэтому при снятии с учета пациента по базалиоме или потому, что диагноз не подтвердился, в указанных выше полях должна быть проставлена соответствующая информация – причина снятия и дата снятия диагноза.

Взят на учет с клинической группой: данное поле заполняется значением

- «І клиническая группа», «ІІ клиническая группа (без подгруппы ІІА)», «ІІА клиническая группа», «ІІІ клиническая группа» или «ІV клиническая группа», если

диагноз берется на учет при жизни пациента, пациент относится к одной из перечисленных групп при взятии на учет диагноза (в момент установления диагноза).

<u>Примечание:</u> если в данном поле стоит II клиническая группа или IIA, то диагноз учитывается в табл. 2300 формы 7 (3HO, подлежащее радикальному лечению).

- «Учтен посмертно, д-з установлен при жизни», если диагноз берется на учет после смерти пациента (то есть дата регистрации диагноза равна или больше, чем дата смерти пациента), но диагноз установлен при жизни пациента (дата установления даты смерти).
- «Учтен посмертно, д-з установлен при смерти, без вскрытия», если диагноз берется на учет после смерти пациента (то есть дата регистрации диагноза равна или больше, чем дата смерти пациента), при этом диагноз установлен без вскрытия (аутопсия не проводилась).
- «Учтен посмертно, д-з установлен при смерти, на вскрытии», если диагноз берется на учет после смерти пациента (то есть дата регистрации диагноза равна или больше, чем дата смерти пациента), при этом диагноз установлен на вскрытии (аутопсия проводилась).
- «Нет сведений», если неизвестна клиническая группа, к которой отнесли пациента при выявлении диагноза.

Сторона поражения: указывается только для диагнозов, к которым она может быть применена, то есть для парных нозологий.

TNM: вводится информация о том, как диагноз классифицирован по системе TNM, для определения стадии заболевания. Для этого выбирается пересмотр TNM, согласно которому стадируется заболевание (рекомендуется последний пересмотр).

В блоке «TNM» расположены две закладки «*Клиническая стадия*» и «*Патологоанатомическая стадия*», которые могут заполняться по отдельности, так как TNM (клиническая классификация) и pTNM (патологоанатомическая классификация) диагноза могут отличаться.

При вводе данных TNM и pTNM сначала нужно заполнить поле «*Пересмотр*», в нем можно выбрать значение:

- TNM-6 (2002 г.) шестое издание,
- TNM-7 (2009 г.) седьмое издание.
- TNM-8 (2017 г.) восьмое издание.

В настройках базы данных можно указать пересмотр, который будет проставляться по умолчанию при создании записи о диагнозе.

После заполнение полей TNM, если данные введены корректно, согласно выбранному пересмотру TNM, автоматически заполнится поле «*Стадия по TNM*». Значение этого поля можно перенести в поле «*Стадия*» нажатием на кнопку с изображением стрелки, также поле «Стадия» может быть заполнено вручную.

Для IV стадии вводится информация о локализации отдаленных метастазов. Если в блоке установлено 3 и более флагов, то автоматически устанавливается флаг «Множественные». При нажатии на кнопку «*Справка*» программа выводит справочную информацию по классификатору TNM для текущего диагноза.

Поле «*Митотический индекс*» также является характеристикой при определении стадии в TNM-7/8 для диагнозов C15-C18, C20, C48.1 – гастроинтенсинальная стромальная опухоль (при гистологии 8936/3).

Кнопка «*Результаты исследований*» используется при определении стадии по TNM-8 для следующих локализаций: C01, C05.1, C05.2, C09.0, C09.1, C09.9, C10.0, C10.2, C10.3, C12, C13, C62, C77.0, C77.0.3. Виды исследований, влияющие стадирование согласно классификации TNM-8: p16, HPV, EBV, ХГЧ (мМЕ/мл), ЛДГ (Ед/л), APF (нг/мл).

Рассмотрим заполнение на примере диагноза C62.1 на определение его стадии влияют следующие исследования: ХГЧ (мМЕ/мл), ЛДГ (Ед/л), АРГ (нг/мл). В диагнозе C62.1 нажмем кнопку «Результаты исследований»

ИВАНОВ	осип	ПАВЛОВИЧ	02.03.1937	83		
Пациент 🛄 🛱 Диагноз	😫 Лечение 📁 Дисп-	е наблюдение 📴 Контроль состояния 📁	На конец года	Св-во о смерти	COVID-19	1
Qиагноз по МКБ X						
Код по 🖵 Название диагн	osa		🖵 Тип 🖵 J	Дата установлеі	🖵 Код МК 🖵	
С441 З/Н КОЖИ ВЕКА	А, ВКЛЮЧАЯ СПАИКУ ВЕК		ДГ	11.11.2006	C441	M
14 ЛУ, осуществляющее ДН 3 07 ГБ Г.ГЛАЗОВ 4* рег. карты Дата пост. изв. 03.02.2020 Дата уст-я диагноза Возрас 02.02.2020	Н На учёте в ведонств. ЛУ Основной диагноз т Прожил Дата регистр 03.02.2020	ации 9001/3 ССЕМИНОМА, 5ДХ (С62-)	БИОПСИЯ)	 Локализация с при IV ст. Инет отд. лимфа кости печень лёпкие и/и. 	тд. метастазов тические узлы пи плевра	
остоял на учете		Степень дифференцировки		м йонаолог 🗌	ioan	
	ОТ.Т.СДИАГ.ЭС. БПЕГ.		🝷 Гистология	🗌 кожа		
лесто установления диагноза		Nº npenapata 88. I	2. 4 <u>5</u> '	_ Почки		
				🗌 яичники		
	оли	Клиническая стадия Патологоанатомичес	кая стадия	брюшина		
ыявлено врачами других специ.	альностей	Пересмотр 8 тТNM-8 (2017)	💌 📑 🏹 Справка	с костный ма	ээг эны	
і і	Вид ПМО		• M 0 • •	🛛 🗌 локализаці	ия неизвестна	
2 2.9				* 📗 🔲 множестве	нные	
, Гекцицие сведения о диаснозе	Дата снятия	Митотический индекс	<u> </u>		1	
окущие сведении с диа нове		Сталия Ст	arug no INM	Рез-ты исслея	Пополнитель	-HO

В открывшемся по кнопке окне нужно нажать кнопку «+». Будет создана пустая запись, в которой нужно указать дату проведения исследования, выбрать из справочника вид исследования и заполнить его характеристики. Для ХГЧ (мМЕ/мл), ЛДГ (Ед/л), АРF (нг/мл) нужно заполнить количественную характеристику и границы нормы, а для исследований p16, HPV, EBV необходимо заполнить поле «Результат»: положительный/отрицательный.

Шата исследование Результат Количественная Никиная гранца Верхикая гранца	Результаты исслед	ований							×
01002000 ■ ■ 100.00 5.30 02.02.020 AFP (rer/wn) 56.00 12.10 02.02.020 ADD (Ea/n) 55.00 41.00	Дата исследования	Исследование	•	Результат ,	•	Количественная характеристика	Нижняя граница	Верхняя грани нормы	ua 🗸
02.02.2020 APP (#r/hm) 56.00 12.10 02.02.2020 ΠΩΓ (Ea/m) 55.00 41.00	01.02.2020	ХГЧ (мМе/мл)	-		•	100,00			5,30
02.02.2020 ∩ДГ (EA/A) 55,00 41,00 41,00 55,00 41,00 41,00 100 100 100 100 100 100 100	02.02.2020	АЕР (нг/мл)				56,00)		12,10
	02.02.2020	ЛДГ (Ед/л)				55,00			41,00
				₩ + - ▲ OK		/ _ X			

После добавления информации об исследованиях в расчет и сохранения диагноза стадия пересчитывается:

NBAI	HOB	01	сип		ПАВЛОВИЧ		02.0	03.1937	83	
Пациен	нт 🕅 🚆 Диагноз	Печение	📁 Дисп-е на	аблюдение	🍌 Контроль состоя	ния 🔁 Н	На конец года	C	в-во о смерти	COVID-19
Диагноз	по МКБ Х									
Код по 🛛	🚽 Название диагно	за	42				🛒 Т	ип 🖵 Д	lата установлен	🕳 Код МК 🖵
C441	З/Н КОЖИ ВЕКА,	ВКЛЮЧАЯ СП	АЙКУ ВЕК					ДГ	11.11.2006	C441 []
C621	З/Н ОПУЩЕННОГ	О ЯИЧКА						00	02.02.2020	C621
	., <u> , щоот от лющоо д</u> ит								I DUK AUMSADUS E	лд, Mei dui d30B
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								LUIN CUM SCUMME	лд. метастазов
3	07 🚽 ГБ Г.ГЛАЗОВ		• A	Диагноз подт	твержден ГИСТОЛОГИЧЕСКИ	(ТРЕПАН-БИ	опсия)		при IV ст.	
3 √° рег. кар	07 ▼ ГБ Г.ГЛАЗОВ лты Дата пост. изв. 03.02.2020	— На учёте в і	💌 👫 зедомств. ЛУ	Диагноз подт 1 – Морфологи	твержден ГИСТОЛОГИЧЕСКИ Ический тип опухол	(ТРЕПАН-БИ) и	опсия)		при IV ст. Риги нет при IV ст.	пические узлы
3 № рег. кар Дата чст	07	На учёте в і Основной д Прожил	Маланичи и и и и и и и и и и и и и и и и и и	Диагноз подт 1 • Морфологи МКБ-0-2 1	твержден ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3	(ТРЕПАН-БИ) и	опсия)	<u>·</u>	при IV ст.	пические узлы
3 № рег. кар Дата уст 02.02.2	07 < ГБ Г.ГЛАЗОВ лты Дата пост. изв. 03.02.2020 -я диагноза Возраст 2020 82	На учёте в і Основной д Прожил	 М зедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 	Диагноз подт 1 → МорФологи МКБ-О-2 1 9061/3 →	твержден ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ИЧЕСКИЙ ТИП ОПУХОЛІ МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ	(ТРЕПАН-БИ) и	опсия)	- -	при IV ст.	тические узлы
3 . № рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял	07 < ГБ Г.ГЛАЗОВ лты Дата пост. изв. 03.02.2020 -я диагноза Возраст 2020 82 на учете	На учёте в і Основной д Прожил	 М зедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 	Диагноз подт 1 •• Морфологи МКБ-0-2 и 9061/3 •	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ Ический тип опухоля МКБ-О-3 СЕМИНОМА, БДХ	(ТРЕПАН-БИ) и (Сб2)	опсия)		при IV ст.	пичёские узлы ли плевра
3 . Ч [≥] рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял 2 _	07	На учёте в і Основной д Прожил І. Г. С. ДИАГ. УС	 М зедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 ВПЕР. 	Диагноз подт 1 • МорФологи МКБ-0-2 и 9061/3 • Степень диф	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 • СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки	(ТРЕПАН-БИ) и (С62)	опсия)	- - - A	при IV ст. три IV ст. тр. ликнева касти. печень лаские и/и. головной м	пические узлы ли плевра юзг
3 . Ч ² рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял 2 Место уста	07 • ГБ Г.Г.ЛАЗОВ ты Дата пост. изв. 03.02.2020 -я диагноза Возраст 2020 82 на учете • ВЗЯТ НА УЧЕТ В С вновления диагноза	На учёте в і Основной д Прожил Г. Г. С ДИАГ. УС	 М эзедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 впер. 	Диагноз подт Морфологи МКБ-0-2 9061/3 • Степень дифи № препарата	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки	(ТРЕПАН-БИ) и (С62)	опсия)	н Г.	при IV ст.	пические узлы ли плевра 1031
3 № рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял 2 _ Место уста	07 • ГБ Г.ГЛАЗОВ ты Дата пост. изв. 03.02.2020 -я диагноза Возраст 2020 82 на учете ВЗЯТ НА УЧЕТ В С ановления диагноза •	На учёте в п Основной д Прожил	 М эзедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 впер. Впер. М 	Диагноз подт 1 ↓ МорФологи МКБ-0-2 ↓ 9061/3 ↓ Степень диф № препарата	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки	(ТРЕПАН-БИ и (С62)	ОПСИЯ)	м Г	при IV ст.	птические узлы ли плевра юзг
3 Ч ² рег. кар 02.02.2 Состоял 2 Место уста Обстоятел	07 • ГБ Г.Г.ЛАЗОВ ты Дата пост. изв. 03.02.2020 -я диагноза Возраст 2020 82 на учете ВЗЯТ НА УЧЕТ В С ановления диагноза • Бакарания саналами санал	На учёте в і Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС	 М эзедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 впер. Впер. М 	Диагноз подт 1 • Морфологи МКБ-0-2 1 9061/3 • Степень диф- № препарата Клиническа	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки ва стация	(ТРЕПАН-БИ и (Сб2)	Гиста	и н	при IV ст.	птические узлы ли плевра юзг
3 Дата уст 02.02.2 Состоял 2 Место уста Обстоятел	07	На учёте в і Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС	 М зведомств. ЛУ иагноз Лата регистраци 03.02.2020 впер. Впер. М 	Диагноз подт 1 • Морфологи МКБ-0-2 1 9061/3 • Степень диф- № препарата Клиническа Т N М	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки ая стадия Патологоа	(ТРЕПАН-БИ и (С62)	ОПСИЯ) Гиста н стадия	м м	при IV ст.	птические узлы ли плевра юзг
3 № рег. кар О2.02.2 Состояя 2 Место уста Обстоятел Зыявлено	07	На учёте в і Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС ли	 М зедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 ВПЕР. ВПЕР. М 	Диагноз подт 1 • Морфологи МКБ-0-2 1 9061/3 • Степень диф- № препарата Клиническа Т N М Пересмот	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки вя стадия Патологоа р 8 • ТNM-8 (20	(ТРЕПАН-БИ и (С62) натомическая	ОПСИЯ) Гиста к стадия	улогия	при IV ст.	птические узлы ли плевра юзг
3 № рег. кар 02.02.2 Состояя 2 Место уста Обстоятел Зыявлено	07	На учёте в і Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС ли льностей	 М зедомств. ЛУ иагноз Лата регистраци 03.02.2020 ВПЕР. ВПЕР. М 	Диагноз подт Морфологи МКБ-0-2 9061/3 _ Степень диф- № препарата Клиническа Т N М Пересмот	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки вя стадия Патологоа р 8 тПNM-8 (20	(ТРЕПАН-БИ и (С62) натомическая	ОПСИЯ) Гиста к стадия	улогия Элогия	при IV ст.	пические узлы ли плевра юзг рэг
3 Ч ² рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял 2 Обстоятел Зыявлено Номер ПІ	07	На учёте в І Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС ли льностей Вид ПМО	 М зедомств. ЛУ иагноз Лата регистраци 03.02.2020 ВПЕР. ВПЕР. М 	Диагноз подт Морфологи МКБ-0-2 9061/3 _ Степень диф- № препарата Клиническа Т N М Пересмотр Т 1 _	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ический тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки вя стадия Патологоа р 8 тПNM-8 (20 т N 0	(ТРЕПАН-БИ и (С62) натомическая	ОПСИЯ) Гиста и стадия М О _	улогия равка	при IV ст. и нет отд. ликифа кости. печень лёгкие м/м. головной м кожа почки яичники бріошина костный ма другие орга локализаци	птические узлы ли плевра юзг озг аны ия неизвестна его о
3 Ч ² рег. кар Дата уст 02.02.2 Состоял 2 Обстоятел Зыявлено Номер ПІ 2	07	На учёте в Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС ли льностей Вид ПМО マ 2 マ	Канарана Канаранаанананананананананананананананан	Диагноз подт Морфологи МКБ-0-2 9061/3 • Степень диф № препарата Клиническа Т N М Пересмотр Т 1 •	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ИЧЕСКИЙ ТИП ОПУХОЛИ МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки ВЯ стадия Патологоа Р 8 ТПМ-8 (20 Патологоа	(ТРЕПАН-БИ) и (Сб2] натомическая	ОПСИЯ) ▼ Гисто а стадия M 0 ▼		при IV ст. инет отд. ликифа кости. печень печень печень соловной м кожа почки яччники брюшина костный ма другие орга локализаци множестве	птические узлы ли плевра юзг эго эны нные
3 № рег. кар 02.02.2 Состоял 2 Место уста	07	На учёте в Основной д Прожил Т. Г. С. ДИАГ. УС ли льностей Вид ПМО 2 2	 М зедомств. ЛУ иагноз Дата регистраци 03.02.2020 ВПЕР. ВПЕР. М М Ф Ф М Дата снятия 	Диагноз подт Морфологи МКБ-0-2 9061/3 • Остепень диф № препарата Клиническа Т N М Пересмот Т 1 •	твержден ГГИСТОЛОГИЧЕСКИ ческий тип опухоли МКБ-0-3 СЕМИНОМА, БДХ Ференцировки яя стадия Патологоа р 8 т ТNM-8 (20 у у N 0 ский индекс	(ТРЕПАН-БИ и (Сб2) натомическая 17) •	■ Гиста Справля Справа М 0 • Справля Справа О по ТЫМ	улогия равка	при IV ст. инет отд. ликифа кости. печень лаские ки/и. почки кожа почки якчники брюшина костный мк другие орга локализаци множестве	птические узлы ли плевра 103г Элг Эны ия неизвестна анные

Без информации об исследованиях	С учетом результатов исследований
Клиническая стадия Патологоанатомическая стадия Т N M Пересмотр 8 • ТNM-8 (2017) • Справка Т 1 • • N 0 • • M 0 • • Митотический индекс • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	Клиническая стадия Патологоанатомическая стадия Т N M Пересмотр 8 • ТNM-8 (2017) • Справка Т 1 • • N 0 • • M 0 • • Митотический индекс • Стадия стадия по ТNM • • 15 • СТАДИЯ 15 •

Диагноз подтвержден: в поле указывается метод подтверждения диагноза. Если выбраны значения «Гистологически (трепан-биопсия)» или «Цитологически», то становится доступным поле «Морфологический тип опухоли», которое <u>является обязательным</u> для заполнения. Кроме этого можно заполняется информация о степени дифференцировки и номере препарата.

Пример заполнения информации об основном диаг

пацкин	ВАСИЛИЙ	1	ГЕННАДЬЕВИЧ	12.05	.1968 49	
Пациент 👖 Диагноз	📑 Лечение 📁 Ді	испансерное наблюдение	Контроль состо	яния 📁 На конец	года 🔛 Се	зидетельство о смерти
Диагноз по МКБ Х						
Код по 🖵 Название диагно	за				🖵 Тип 🖵 🖵	lата установлені 🖵
С649 3/Н ПОЧКИ КРОІ	НЕ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ	неуточнённой ло	КАЛИЗАЦИИ		👻 OC	15.01.2013
С4312 МЕЛАНОМА КОЖ	И СПАЙКИ ВЕК				ДГ	13.01.2018
Сведения о диагнозе ч ЛУ, осуществляющее ДН 1 28 ▼ПОЛ-КА №3 № рег. карты Дата пост. изв. 01.02.2013 Дата уст-я диагноза Дата р 15.01.2013 01.	 На учёте в ведомств. ЛУ егистрации 02.2013 	Взят на учет с клин 2 _ Ш КЛИН Т N М Пересмотр 6 ноз Т 1 _	ической группой Сторона ИЧЕСКАЯ ГГ - 1 - ТNM-6 - N 0	поражения СЛЕВА Справка М О	Локализа Пет Отд.л кости лечён	щия отд. метастазов при IV ст имфатические узлы ь е и/или плевра
Состоял на учете 2ВЗЯТ НА УЧЕТ В ОТ.	Г. С ДИАГ. УС. ВПЕР.	 Митотический инд 	цекс	•	голов кожа	ной мозг
Место установления диагноза		Стадия			почки	
п тникид	<u> </u>	П Т СТАДИУ		СТАДИЯТ	📕 🗌 яични	SR .
1 - ОБРАТИЛСЯ САМ	ภม	Диагноз подтвержд	ен) ЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-Е)	иопсия)	🗐 🗌 брюші	ина
		Морфодогически		ionority -	и костн	ый мозг
ургановани других специа •	(Inclosed SH	■ 8312/3 ▼ ПОЧЕЧІ	НО-КЛЕТОЧНАЯ КАРЦИН	OMA (C64.9) 👻 🕴	други	е органы
, Номер ПМО 9НЕТ	Вид ПМО	Степень дифференц	ировки НО ДИФФЕРЕНЦИРОВ/	Возраст Прожи - 44 61	и покал	изация неизвестна. эственные
Текущие сведения о диагнозе 1 💽 ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИ	Дата снятия ТЕЛЕН 💌	№ препарата 12334				Дополнительно

Дополнительные сведения о диагнозе можно указать, нажав кнопку «Дополнительно» в нижней части окна.

В разделе «Дополнительные сведения о диагнозе» автоматически заполняется дата заполнения карты, пользователь может указать врача, который ведет диспансерное наблюдение больного.

Кроме того заполняется поле «Дата первого обращения за помощью» (она используется при формировании отчета «Информация о сроках постановки диагноза онкозаболевания и времени начала спец. лечения») и «Лечебное учреждение первого обращения».

Если диагноз был поздно диагностирован (4 стадия или 3-я стадия визуальных локализаций», то становится доступным поле «*Причина поздней диагностики*», где указывается причина запущенности (это поле используется в документе, и заполняется *дата установления запущенности* (если известна).

В нижней части окна есть таблица «*История обращений*», в основном, заполняется для диагнозов, ранее установленных, для хранения информации об обращении больного в учреждения других регионов, районов и т.д. Также заполняется в случае запущенных заболеваний.

Информация описанного раздела используется в документе «Протокол запущенности».

П	ример	заполнения	дополнительной	информаци	и об	основном	диагнозе:
	provep		00110111011011011011			00.000.0000	0

Дополнительные сведения о диагно	ise 🖉 🖉		
Причина поздней диагностики Результат аутопсии применительно О НЕИЗВЕСТНО	к данной опухоли		
Дата заполнения карты 08.02.2018	Врач ИВАНОВ И.И.		
Дата установления запущенности	Дата появл. перв. признаков заб-я		
Дата первого обр. за помощью 23.12.2012	Лечебное учреждение первого обращения 28 _ ПОЛ-КА №3		
Дополнительные сведения о диагнозе			
Лечебное учреждение 🖵 Дата с	эбр. 🗨 Метод исследования 🗨 Диагн 🗬 Проведённое лечение 🗨		
	<Нет данных>		
HI 41 4	→		
	Å Назад		

Для ввода второго и последующих диагнозов (при первично-множественной

опухоли) нажмите кнопку «Добавить» на нижней панели экрана «Диагноз». Тогда в верхней части окна в таблице появится пустая строка для ввода данных о новом диагнозе.

Если основной диагноз (тип «OC») снят с учета (например, основным диагнозом была базалиома, по которой пациент снят с учета, или диагноз не подтвердился), то в случае возникновения новой опухоли для нее нужно указать типа диагноза «OC».

Пример заполнения информации о ПМО:

Пациент Ди агноз Печение Диалансерное наблодание Контроль состояния На конец года Семаетельство о смерти Диалноз по МКБ X Код по Мазание диагноза Тип Дага установления Тип Дага установления Сс643 ЗИН ПОЧКИ КРОМЕ ПОЧЕННОЙ ЛОХАНКИ НЕУТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОС 15.01.2013 М С4312 МЕЛАНОМА КОЖИ СПАИКИ ВЕЗ ЛГ 13.01.2018 ЛГ 13.01.2018 М Сведения о диагнозе Ч Р. П.И. ОДИА №З Ди 13.01.2018 Покализация отд. метастазов при IV ст. 2 28 ПОЛКА №З Ди 2.2 ПКЛИНИЧЕСКАЯ ГГ. 1 Слевания 13.01.2018 Ов.02.2018 На учёте в ведонств. ЛИ Перескотр 7 Т ТИМ Г(2009) Сравка П Печень 13.01.2018 Ов.02.2018 Основной диагноз П Т САДИА ТВ Покализация отд. метастазов при IV ст. 2 Ваят на учет с кленический недисс П Следика по ТМ П Покализация отд. метастазов при IV ст. 13.01.2018 Ов.02.2018 Основной диатноз Г	Пацкин Василий	l.	ГЕННАДЬЕВИЧ	12.05.1968	49	
Даагноз по МКБ Х Код, по — Название диагноза С643 С643 2 МЕЛАНЮМА, КОЖИ СПАЙКИ ВЕК С4312 МЕЛАНОМА, КОЖИ СПАЙКИ ВЕК С4312 МЕЛАНОМА, КОЖИ СПАЙКИ ВЕК Севения о диагнозе Ф Л9, ордиествляющее ДН 2 28 / ПОЛКА №3 Ф Л9, ордиествляющее ДН 2 29 / ПКЛИНИЧЕСКАЯ ГР. 1 Ф СПЕВА 7 / П М Пересмотр 7 ↓ ТММ / Герована 1 ↓ ОБРАТИЛСЯ САМ 9 / ОВ 02.2018 Основной диагноз Состоял на учете 2 √ ВЗЯТ НА ЧИЕТ В ОТ. Г. С. ДИАГ, ЧС. ВПЕР. 9 / Стация П 1 ↓ СТАДИЯ 1 ↓ ↓ 18 / СТАДИЯ 18 / 1 ↓ ОБРАТИЛСЯ САМ 9 / ОСТНЬЯ // ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) 1 ↓ ОБРАТИЛСЯ САМ 9 / ОСТНЬЯ // ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) 1 ↓ ОБРАТИЛСЯ САМ 9 / ОСТНЬЯ Имост 1 ↓ ОБРАТИЛСЯ САМ 9 / ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИТЕЛЕН 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛЕН 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСТНОЗ ДИАСКОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИТЕЛЕН 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛЕН 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИТЕЛИИ 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛИИ 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛИИ 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИТЕЛИ ↓ ДИАСТНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛИИ 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИЗА 1 ↓ ДИАГНОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИСТВИТЕЛИИ 1 ↓ ДИАСКОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИХНИ СТАЛИЯ ДИХ 1 ↓ ДИАСКОЗ ДИАСКОЗ ДИТЕЛИИТИС	Пациент 💵 Диагноз 📑 Лечение 📁 Ди	пансерное наблюдение	🦻 Контроль состояния	📁 На конец года	Свид	етельство о смерти
Код по Казавание диагноза Гип Дата установления достановления С649 З/Н ПОЧКИ КРОМЕ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ НЕУТОЧНЁННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОС 15.01.2013 С4312 МЕЛАНОМА КОЖИ СПАНКИ БЕК ДГ 13.01.2018 А Сведения о днагнозе ДГ 13.01.2018 А Сведения о днагнозе Ваят на учет с клинической групой Сторона поражения ДК вализация отд. метастазов при IV ст 2 28 ПОКАКАНЗ Д 1 С. Покализация отд. метастазов при IV ст 29 Дата пост. изе. 08.02.2018 Основной диагноз Пересмотр 7 Т NM. Пересмотр 7 ПОКАЛИЗАЦИЯ Костти 13.01.2018 08.02.2018 Основной диагноз Митотический индекс Стация по TNM Ваят на учет в ведонств. ЛУ Пересмотр 7 Т NM.7 (2009) Пересмотр 7 ПОКАЛИЗАЦИЯ ПРЕСКИ (ТРЕПАНБИОПСИЯ) Ваят на учет в ведонств. ЛУ 13.01.2018 08.02.2018 Основной диагноз Пакализация по TNM Ваят на учет в ведонств. ЛУ Пересмотр 7 Т ПМ.7 (2009) Пересмотр 7 Покализация по TNM Ваят на учет в во T. Г. С. ДИАГ. УС. ВПЕР. Питотический индекс Пересмотр 7 ПОКАЛИЯ ПР Ваят на учет в во T. Г. С. ДИАГ. УС. ВПЕР. Питотический индекс	Диагноз по МКБ Х					
Сская 3/н почки кломе поче чнои ложанки не эточненной локализации ос 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0. 1. 0.0.	Код по 🖵 Название диагноза			Ξ Τι	ип 🖵 Дат	а установлені 🖵
С4312 МЕЛАНИМА КИХАЙ СЛАМКИ ВЕК Л 13.01.2018 А Седения о диагнозе Л 13.01.2018 А 2 28 ПОЛКА №3 Ваят на учет с клинической групой Сторона поражения Локализация отд. метастазов при IV ст 2 28 ПОЛКА №3 Локализация отд. метастазов при IV ст 98.02.2018 На учёте в ведомсте. ЛУ 13.01.2018 08.02.2018 Основной диагноза 2 8387 на учете 08.02.2018 Основной диагноза	С649 З/Н ПОЧКИ КРОМЕ ПОЧЕЧНОИ ЛОХАНКИ І	НЕЧТОЧНЕННОИ ЛО	КАЛИЗАЦИИ		OC	15.01.2013
Сведения о диагнозе VP ЛУ, осуществляющее ДН 2 28 1 Облатизация отд. изгорания 1 Основний диягнозе 1 Диагноза разначного 1 Диагноза разначного 1 Диагноза разначного 1 Диагноза разначного 1 Диагноза 1 Диагноза разначного 1 Диагноза разначного 1 Диагноза 1 Диагноза разначного 1 Диагноза 1 Диагноза 1 Диагноза 1 Диагноза 2 Дейстания 2 Дейстания 2 Дейстания 3 Даза снатия 3 Даза снатия 3 Даза снатия 3 Даза снатия </td <td>С4312 МЕЛАНИМА КИЖИ СПАИКИ ВЕК</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>д</td> <td>13.01.2018</td>	С4312 МЕЛАНИМА КИЖИ СПАИКИ ВЕК				д	13.01.2018
Пата уст-я диагноза Дата регистрации 13.01.2018 08.02.2018 0 сновной диагноза Г 2 а N 0 ✓ M 0 ,		Взят на учет с клини 2 • II КЛИНИ Т N М Пересмотр 7	ической группой Сторона пораж 1ЧЕСКАЯ ГГ 🔪 1 🔹 СЛ • ТNM-7 (2009) •	сения ЕВА 🗨	Локализаци: П нет отд. лими кости	я отд. метастазов при IV ст Фатические узлы
Состоял на учете	Дата уст-я диагноза Дата регистрации 13.01.2018 08.02.2018 Основной диагно	Пересмотр 7 23 Т 2 🕶 а	▼ TNM-7 (2009) ▼	🤣 Справка 4 0 🗣 🗣	печень	4000 DV00D2
Место установления диагноза Стадия Стадия по ТNM Почки 11 НОКОД П СТАДИЯ 1 18 СТАДИЯ 18 Почки Обстоятельства выявления опухоли Лиагноз подтвержден 1 ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Почки Видики 1 ОБРАТИЛСЯ САМ 1 ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Доголнина Видики Зыявлено врачами других специальностей Морфологический тип опухоли Доголнина Доголнина 1 ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Доголнина Доголнина Видики Зыявлено врачами других специальностей Морфологический тип опухоли Доголнина Доголнина Видики 1 Гладия Залокачественныя меланома, БДХ Морфологический тип опухоли Возраст Прожил 2 2.9.7 2 МЕТАХРОННАЯ 3 Слабо Дифференцировки Возраст Прожил 1 Диагноз действителен 13 Слабо Дифференцировки Возраст Прожил 1 Диаго снятия 13 Слабо Дифференцировки Возраст Прожил 1 Диаго снятия Диаго снятия 12323454 <t< td=""><td>Состоял на учете 2 🗣 ВЗЯТ НА УЧЕТ В ОТ. Г. С. ДИАГ. УС. ВПЕР. 🔄</td><td>Митотический инд</td><td>екс</td><td></td><td>Головной</td><td>і мозг</td></t<>	Состоял на учете 2 🗣 ВЗЯТ НА УЧЕТ В ОТ. Г. С. ДИАГ. УС. ВПЕР. 🔄	Митотический инд	екс		Головной	і мозг
11 НОКОД I СТАДИЯ 1 IB СТАДИЯ 1B Полонина Обстоятельства выявления опухоли Диагноз подтвержден 1 ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Image: Construction of the second o	Место установления диагноза	Стадия	Стадия по	TNM	Плочки	
Обстоятельства выявления опухоли Диагноз подтвержден П ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Сонча 1 ОБРАТИЛСЯ САМ П ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) Сонча Сонча Зыявлено врачами других специальностей Морфологический тип опухоли Диагноз подтвержден Диагноз подтвержден Диагноз подтвержден Дорина Дорина Морфологический тип опухоли Возраст Прожил Дорина Дорина Дорина Дорина Доругие органы Дорина Дорина Дорина Дорина Доругие органы Доругие органы Доругие органы Дорина Доругие органы Доругие органы Дорина Доругие органы Доругие органы Доругие органы Дорина Мире органы Доругие органы Дололичаеция неизвестна Миножественные Мире органы Дополнительно Дополнит	11 🚽 НОКОД 🚽 🏚	1 🗸 СТАДИЯ	11 💌 <- 18 🛩	СТАДИЯ 1В 🚽		
1 ОБРАТИЛСЯ САМ 1 ГИСТОЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПСИЯ) • Зыявлено врачами других слециальностей Моффологический тип опухоли • • • • 8720/3 3ПОКАЧЕСТВЕННАЯ МЕЛАНОМА, БДХ • • • • 8720/3 3ПОКАЧЕСТВЕННАЯ МЕЛАНОМА, БДХ • • • • • <td< td=""><td>Обстоятельства выявления опухоли</td><td>Диагноз подтвержде</td><td>ен</td><td></td><td>П брющина</td><td></td></td<>	Обстоятельства выявления опухоли	Диагноз подтвержде	ен		П брющина	
Морфологический тип опухоли других специальностей Морфологический тип опухоли других специальностей других специально других специаль	1 💌 ОБРАТИЛСЯ САМ	• 1 • ГИСТО	ЛОГИЧЕСКИ (ТРЕПАН-БИОПС	ия) 👻	Костный	MOSE
Image: Non-optimized state (Non-optimized state) Image: Non-optimized state) <t< td=""><td>Зыявлено врачами других специальностей</td><td>Морфологический</td><td>й тип опухоли</td><td></td><td>Паругие ог</td><td>рганы</td></t<>	Зыявлено врачами других специальностей	Морфологический	й тип опухоли		Паругие ог	рганы
Номер ПМО Вид ПМО Степень дифференцировки Возраст Прожил 2 2.7.9 2 МЕТАХРОННАЯ С 3 СЛАБО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННА С 49 1.00 Гекущие сведения о диагнозе Дата снятия N° препарата 1.00 Меножественные 1 ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИТЕЛЕН 232454 232454 Дополнительно	<u>×</u>	8720/3 🗸 ЗЛОКАЧ	ЕСТВЕННАЯ МЕЛАНОМА, БДХ	< 💽 🛤	Плокализа	ация неизвестна
2 2.4 2 МЕТАХРОННАЯ 3 СЛАБО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННА 49 1.00 Текущие сведения о диагнозе Дата снятия N° препарата 1.00 Мололнительно 1 ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИТЕЛЕН 2323454 Дополнительно	Номер ПМО Вид ПМО	Степень дифференці	ировки В	озраст Прожил		2010/201
Текущие сведения о диагнозе Дата снятия № препарата 1 💌 ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИТЕЛЕН 💌 2323454 Дополнительно	2 💌 2-Я 💌 2 💌 МЕТАХРОННАЯ 🔹	- 3 🖌 СЛАБО Д	ЦИФФЕРЕНЦИРОВАННА 🚽	49 1,00		bonnbio.
1 🔽 ДИАГНОЗ ДЕЙСТВИТЕЛЕН 💌 2323454 Дополнительно	Текущие сведения о диагнозе Дата снятия	№ препарата				
		2323454			1	ополнительно

5.1.5. Раздел «ЛЕЧЕНИЕ»

На странице «Лечение» заполняется общая информация о проведенном лечении для каждого диагноза за каждый год.

Обязательными полем является

• Год проведения лечения

Описание полей

Год проведения лечения: чтобы добавить запись за прошлый/текущий год используется кнопка «Добавить».

Пользователем заполняется поле *«Лечение первичной опухоли»*. Если в данном поле введены значения «Радикальное лечение не проводилось» / «Радикальное лечение прервано», то становится доступным поле «Причины незавершенности радик. лечения».

Также заполняется поле «Условия проведения спец. лечения», «Медицинское учреждение» и «Тип стационара». Поле «Тип стационара» заполняется автоматически данными о лечебном учреждении, которые указаны в справочнике «Лечебные учреждения (стационары, онкоотделения и т.д.)». Поле «*Bud проведенного лечения*» заполняется автоматически после ввода данных по конкретному виду лечения (хирургическому, лучевой терапии, химиотерапии, гормонотерапии).

Также может быть указано позднее осложнение лечения.

Пример заполнения информации о лечении:

пупкі	ИН	BAC	илий	ГЕННАДЬЕВИЧ		12.05.1968	49)	
Пациент	Диагноз	📑 Лечение	📁 Диспансерное наблюдение	е 📴 Контроль сост	ояния	Иа конец года		Свидетельство о смерти	0
Диагноз Код по М 🖵	Название диагноза						ип	💂 Дата установления	
C649	З/НПОЧКИ КРОМЕ	ПОЧЕЧНОЙ ЛОХА СПАЙКИ ВЕК	НКИ НЕЭТОЧНЕННОЙ ЛОКАЛИЗА	ции				15.01.2013	
од	2012	Сведения о леч	ении						
	2013	1 од	Лечение первичной опухоли		Причин	ны незавершеннос	ги рад-го) лечения	
				INE THE DATIO			12		
		та Специальн	РИРГИЧЕСКОЕ МИР I		словия прове	ЕДЕНИЯ СПЕЦ. ЛЕЧЕН	ия ЕНИЕ ПЕ	РОВЕЛЕНО СТАНИОНАЕ	чо ,
		Мелицинское и	чрежление	14		EQUATION OF THE T	entre en	оведено сладнона	10 _
		11 - HO	(ОД						- #
		Тип стационара	3						
		1 • CO	НКОЛОГИЧЕСКИМИ КОЙКАМИ	•		Виды л	ечения	Выписка	6
		Позднее ослож	нение лечения			1			~~
		Комментарий							
	1								
4[4] [4]	► [₩]₩]	-							

Для ввода информации о конкретных видах лечения нужно нажать кнопку «**Виды** лечения». Откроется следующее окно, содержащее отдельные вкладки для видов лечения: хирургия, химитерапия, гормонотерапия, лучевая терапия. На каждой из вкладок может быть несколько записей о проведенном лечении, если, например, было несколько операций или курсов терапии.

Пример заполнения информации о хирургии:

	🦻 💈 Химиотерапия 🥒 🤰 Сормоноиммунотерапия 😫 4 Лучевая терапия	
Дата проведения	Характер операции	
08.02.2013	 ▲ З	l.
10.02.2013	Название операции	
	А18.03 🖌 РЕЗЕКЦИЯ ПОЧКИ	•
	Медицинское учреждение	
	11 🛨 НОКОД	•
	Тип стационара	
	1 👤 С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ КОЙКАМИ	
	Осложнение	
	Медицинская услуга	
		-
	1301.2013	

<u>Внимание!</u> Даты проведения конкретных видов лечения должны лежать в пределах того года, за который вводится информация. Например, создана запись для 2013 года, тогда дата операции или курсов химиотерапии, например, должны попадать в 2013 год. Если курс химиотерапии продолжается в 2014 году, то тогда нужно создать запись о лечении для 2014 года и уже в ней вводить информацию и химиотерапии далее.

5.1.6. Раздел «ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ»

На этой странице вводится информация о наблюдении больного в поликлинике. Вводится следующая информация:

- Дата (назначено) дата вызова.
- Дата (явился) дата явки к врачу.
- Медицинское учреждение поликлиника, к которой прикреплен больной.
- Врач ФИО врача, осуществляющего наблюдение.
- Состояние опухолевого процесса.

Per	истрации	онная кар ИН	та больного	[B	АСИЛИЙ		ГЕННИ	альевич		12 05 196	8 49	_	- co-	•
Ô	Пациент		Диагноз	- Печени	е 📁 Дисп	ансерное наблюден	ие 🚺	Контроль соста	яния 🦷	На конец года		Свидетельсти	во о смерти	
Д	испансерн	юе наблюд	цение											_
Ĺ	(ата (назн 01.03.20	аченој 🖵)13 🖵	Дата (явился 15.03.201	ај 🖕 Меди 3 💽 ПОЛ-	цинское учрежден КА №3	iue I	 Врач ИВАНО 	в и.и.	ECOCT	ОЯНИЕ ОПУХОЛЕВОГО РЕЦИДИВА И МЕ	i 💌			
	1										1			
Per. K	карта I	Вызов	Извещение	Карта АВ	Протокол зап-т	4	•		M	+			×	

5.1.7. Раздел «КОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ»

На странице «Контроль состояния» заполняется информация о состоянии больного на конец года (жив, умер, выехал и т.д.).

Обязательными полями являются:

- Состояние на конец года
- Дата смерти (если состояние = умер)

Описание полей

Если пациент жив и состоит на учете, то

Состояние на конец года: принимает значения «Жив».

Для него заполняется поле «Характеристика лечебного эффекта». Если в этом поле указано наличие отдаленных метастазов, то становится доступным поле «Локализация отдаленных метастазов». Если в характеристике лечебного эффекта указан рецидив, то доступно поле «Дата возникновения рецидива».

Заполняется поле «Клиническая группа на конец года», если она IV, то заполняется дата перевода в IV клиническую группу. Указывается «Группа инвалидности», если она есть у пациента.

При нажатии кнопки «Перенести в состояние на конец года» программа заполняет строку в таблице на следующей странице «Состояние на конец года»

Если пациент умер, то

Состояние на конец года: принимает значения «Умер от злокачественного новообразования», «Умер от осложнений, связанных с лечением» или «Умер от других заболеваний».

- Если больной умер от ЗНО или осложнений, то поле «Заболевание, причина смерти» может быть заполнено только диагнозом ЗНО (с кодом С**). По умолчанию, заполняется основным диагнозом.
- Если больной умер от других заболеваний, то поле «Заболевание, причина *смерти*» может быть заполнено только диагнозом не являющимся ЗНО.

Поле «*Причина смерти*» заполняется автоматически после заполнения поля «Заболевание, причина смерти».

Обязательно заполняется Дата смерти и поле «Аутопсия».

Поле «Дата заполнения даты смерти» автоматически заполняется текущей датой, также как и поле «Дата снятия с учета». Эти даты могут быть изменены пользователем. Поле «Дата заполнения даты смерти» предназначено для того, чтобы фиксировать момент, когда была внесена дата смерти. Дата в поле «Дата заполнения даты смерти» может быть больше или равна дате смерти.

Кроме того, поле «Дата снятия с учета» заполняется, если человек умер несколько лет назад, а информация о его смерти пришла только в текущем отчетном году.

Пример заполнения информации об умершем на странице «Контроль состояния»:

· 1.	пупкин	BAC	илий			ГЕННАДЬЕВИЧ	12.05.1968	49		
Па	ациент 🛄 🚆 Диагноз	Лечение	🗇 Дис	пансерное	наблюдение	📴 Контроль состояния	📁 На конец года	Свидетельсти	во о смерти	
Контр	ооль состояния									
Харак	ктеристика лечебного эффе	кта		Заболева	ние, причина	смерти				
3	РЕЦИДИВ		•	C649	3/Н ПОЧКІ	ИКРОМЕ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНК	и неуточнённой ло	КАЛИЗАЦИИ	•	H
Дата	обнаружения рецидива			Причина с	смерти					
05,02	2.2018			1046 🚽	ДРУГИЕ 3.	ПОКАЧ. НОВООБРАЗОВАНИЯ			Ψ.	9
Локал	лизация отдаленных метаст	азов								
	<u> </u>		<u> </u>	Коммен	тарий					_
Клини	ическая группа на конец год	a								3
	•		-							
Дата і	пер-да в IV клиническую гру	jnny								
Групп	а инвалидности									
	•		•							
Состо	ояние на конец года									
3	 УМЕР ОТ ЗЛОКАЧЕС 	ТВЕННОГО НОВОС	15PA30E 👻							
Дата	снятия с учета Дата смерт	и Дата зап. дат	ы смерти							
08.0	02.2018 05.02.201	8 08.02.2018								
	тсия									
Аутоп										
Ayron 1	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ 		17 March							
Аутопі 1 Дата і	последнего контакта									
Аутоп 1 Дата і 05.02	• ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018									
Аутоп 1 Дата 1 05.02	• ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018									
Аутоп 1 Дата I 05.02	■ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя	ние на конец года								
Аутопі 1 Дата і 05.02	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя 	ние на конец года								
Аутопі 1 Дата і 05.02	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя Хронический боле 	ние на конец года ввой синдром		1						
Аутопі 1 Дата і 05.02	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя Хронический боле 	ние на конец года звой синдром		Идентия	Фикатор пация	ента во внешней системе				,
Аутопі Дата і 05.02	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя Хронический боле История изменен 	ние на конец года звой синдром ий диагнозов		Идентия	Фикатор паци	ента во внешней системе				
Аутон 1 Дата I 05.02	 ПРОИЗВОДИЛАСЬ последнего контакта 2.2018 Перенести в состоя Хронический боле История изменен 	ние на конец года звой синдром ий диагнозов		Идентия	Фикатор паци	ента во внешней системе	1			-

Если пациент снят с учета, то

Состояние на конец года: принимает значения «Выехал», «Снят по базалиоме» или «Диагноз не подтвердился».

В этом случае обязательно заполняется поле «Дата снятия с учета».

«Дата последнего контакта» в случае смерти пациента равна по умолчанию дате смерти, при снятии – дате снятия с учета, иначе – равна последней дате, из сведений полученных о пациенте.

Также имеется поле *«Комментарий»*, в которое можно заносить дополнительную информацию.

Поле «Идентификатор пациента во внешней системе» является вспомогательным. Для БД ПРР Великого Новгорода в него перенесены системные коды пациентов из старой БД.

Для ввода данных о выписанных болеутоляющих препаратах нужно нажать кнопку «*Хронический болевой синдром*». Программа откроет окно для заполнения информации о степени выраженности ХБС, и датах назначения и отмены препаратов.

Противоболевая терапия	×
Степень выраженности ХБС	
	-
БОЛИ НЕТ	
Препарать СЛАБАЯ (НЕ ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ) БОЛЬ	······
Дата назн УМЕРЕННАЯ БОЛЬ	=
СИЛЬНАЯ БОЛЬ	
ОЧЕНЬ СИЛЬНАЯ БОЛЬ	
НЕВЫНОСИМАЯ БОЛЬ	Ŧ
<Нет данных>	
	×
Οκ	

Кнопка «*История изменений диагнозов*» позволяет открыть таблицу, в которой отражается последовательность изменений полей диагноза: код диагноза, код морфологии, дата установления диагноза, стадия, TNM. В таблице указывается номер записи в таблице «Диагноз», котрая была изменена, код диагноза, дата и время изменения, значения до и после изменений и причина изменений (редактирование или другая причина, импорт ПРР, импорт ГРР).

<u> </u>	1стория и	зменения на	иболее важных полей				
	Перетащи	ге сюда загол	ювок колонки для группировки по этой	і колонке			
N	2 пухоли 🔽	Диагноз 🔽	Поле	Причина изменения	Дата и время изменения	Значение до измениния	Значение после 🚽
	2	C4312	ДИАГНОЗ	РЕДАКТ. ИЛИ ДРУГАЯ	02.10.2018 16:10:53	C431	C4312
	2	C4312	МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ТИП ОПУХОЛИ	РЕДАКТ. ИЛИ ДРУГАЯ	02.10.2018 16:10:53	8743/3	8720/3
	2	C4312	TNM	РЕДАКТ. ИЛИ ДРУГАЯ	02.10.2018 16:11:11	T2N0M0	T2aN0M0
	2	C4312	СТАДИЯ	РЕДАКТ. ИЛИ ДРУГАЯ	02.10.2018 16:11:21	СТАДИЯ 2	СТАДИЯ 1
							Οκ

5.1.8. Раздел «СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА»

На эту страницу со страницы «Контроль состояния» (с помощью кнопки «Перенести в состояние на конец года») переносятся данные на конец отчетного года (отчетный год, состояние пациента – справочник из приказа № 135, группа инвалидности).

Также можно добавить запись за отчетный год и заполнить вручную.

5.1.9. Раздел «СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ».

Введенная на странице «*Контроль состояния*» информация о смерти больного автоматически переносится на страницу «Свидетельство о смерти». И наоборот, если сразу заполняется страница «Свидетельство о смерти», то вводимые данные автоматически переносятся на страницу «Контроль состояния».

Поэтому ключевые поля, содержащиеся на странице «Свидетельство о смерти», описаны ранее в разделе «Контроль состояния».

<u>Примечание:</u> если «Заболевание, причина смерти» отличается от диагноза(ов), с которым больной состоял на учете, но является ЗНО, то «Заболевание, причина смерти» добавляется на страницу «Диагноз» автоматически и указывается, как учтенный посмертно диагноз.

Если пациент умер дома и необходимо перенести домашний адрес на страницу «Свидетельство смерти», нужно нажать на . Также можно заполнить адресную часть вручную, если больной умер в другом месте.

Поле «Идентификация» вычисляется автоматически:

 если больной найден в БД ПРР (уже состоит на учете) – проставляется «Найден среди взятых на учет», - если пациент не найден в БД (не состоит на учете) и на него заполняется «Свидетельство о смерти» - проставляется «Учтен посмертно».

5.1.10. Проверка согласованности данных в регистрационных картах

После ввода/редактирования данных о больном перейти к заполнению данных о диагнозе, лечении, диспансерного наблюдения и т.д. – нажать кнопку «ВЫХОД».

При нажатии данной кнопки проводится проверка введенных данных на согласованность:

- Соответствие заполнения полей «Взят на учет» (табл. «Пациент») и «Состоял на учете» (табл. «Диагноз»), «Состояние на конец года» (табл. «Пациент») и «Текущие сведения о диагнозе» (табл. «Диагноз») и т.д.
- Хронология следования дат в карте, например, дата рождения не может быть больше, чем дата взятия на учет.
- Правильность заполнения полей «Тип опухоли», «Состояние на конец года» и т.д.

Если значения полей не удовлетворяют условиям проверки, программа выводит информационное сообщение и не выпускает из карты, если данные не исправлены.

Также пользователь может инициировать полную проверку БД в меню: «Дополнения» → «Тестирование базы данных».

5.2. Подсистема «Поиск»

Поиск позволяет пользователю:

- создавать любые запросы по данным, содержащимся в РК;
- получать списочные формы для просмотра и печати;
- создавать запросы для дальнейшего их использования: при экспорте в БД и в текстовый файл;
- создавать фильтры для формирования отчетных форм;
- подсчитывать количество записей, удовлетворяющих условию отбора данных.

Для того чтобы вызвать окно поиска необходимо из меню главного окна выбрать «Записи» → «Поиск» или нажать сочетание клавиш «Ctrl+F».

При открытии окна поиска выводится список запросов БД. Над запросами можно совершать следующие действия:

- Изменить редактировать выбранный запрос.
- Добавить создать новый запрос.
- Копировать копировать выбранный запрос с возможностью дальнейшего редактирования
- Удалить удалить выбранный запрос.

Дополнительные настройки – сортировка, фильтрация и т.д. списка запросов.

При создании или редактировании запроса открывается окно редактирования запроса, оно приведено ниже:

🎒 Редактирование и выполнение запроса	
🗵 📴 Выполнить запрос 🛛 🎆 Проверка запроса 🛛 🔙 Сохранить	ть запрос 📑 Создать запрос 🖍 Открыть запрос 🧕 Выход
Название запроса: ЗАПРОС 1	
Таблицы и поля	Ведущая таблица
ТАБЛИЦА	ПАЦИЕНТ
🗉 ПАЦИЕНТ	
▶ 🗄 ДИАГНОЗ	Выводимые поля Условия отбора Текст запроса
🕀 ЛЕЧЕНИЕ	С Ф Добавить Удалить Редактировать 🖉 Удалить все 🕂 Вверх 🤔
В ХИРУРГИЯ	
ХИМИОТЕРАПИЯ	Учикальная запись 🔲 Результат поиска в разных таблицах
ГОРМОНОТЕРАПИЯ	Параметры выводимых полей
ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ	ВЫВОДИМЫЕ ПОЛЯ НАЗВАНИЕ/КОД СОРТИР ГРУППИ 🛆
Э ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ	ФАМИЛИЯ
	RMN
	ЛЯ, ОСЯЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ДН (ПАЦИЕНТ) НАЗВАНИЕ
-	р ДАТА 9СТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА
	0 Выход
Janpoc: QUERY N#3263	

Для построения запроса необходимо:

- Выбрать поля для вывода на экран. Закладка «Выводимые поля».
- Составить условие отбора. Закладка «Условия отбора».

Чтобы выбрать поля для вывода на экран или для составления условия, необходимо выбрать таблицу БД (Пациент, Диагноз ит.д.), нажать «+» для открытия списка всех полей таблицы. В списке выбрать нужное поле и нажать кнопку «Добавить поле» или «Добавить условие».

Чтобы удалить поле из списка выводимых полей или из условия отбора, необходимо нажать «Удалить поле».

Чтобы удалить сразу все выбранные поля для вывода на экран или все условия, нужно нажать «Удалить все».

Порядок составления условия:

1. Выбрать поле, на которое необходимо наложить условия.

2. Если выбранное поле заполняется из справочника, то определить по какому значению будет проходить проверка выполнения условий: наименование или код (зависит от того, что удобнее для пользователя).

3. Определить операцию сравнения значения выбранного поля (=; >=; <=; >; Пустое; Включает и т.д.) с условным значением или данными другого поля.

Например: значение в поле «Дата рождения», то есть введенная в карте пациента дата, должно быть больше или равно 01.04.1965.

y	Условия				
Þ	ДАТА РОЖДЕНИЯ >= 01.04.1965				

В отбор попадут карты пациентов, которые родились 01.04.1965 или позднее.

4. Отметить чек-бокс «Сравнить со значением другого поля» и выбрать таблицу и поле, с которым нужно произвести сравнение (если для поиска необходимых пользователю данных требуется сравнивать значения разных полей).

Например: пользователь хочет найти диагнозы, по которым пациент получил лечение до того, как диагноз был зарегистрирован в ПРР. Для этого пользователь должен составить условие: дата начала лечения меньше даты регистрации диагноза:

Название поля	
ДАТА НАЧАЛ	А ЛЕЧЕНИЯ
Вывести название или ко Пазвание Код	a
Открывающая скобка	
Операция сравнения	<
🔽 Сравнить со значение	м другого поля

5. Определить логическую операцию И / ИЛИ (если этого требует условие).

Логическая операция служит для объединения всех необходимых для поиска условий в один запрос, поэтому каждая строка условий запроса кроме последней должна заканчиваться логической операцией.

• Выбор операции «И» подразумевает, что условия соединенные данной операцией должны выполняться одновременно.

Например: нужно найти всех пациентов с фамилией «ИВАНОВ», родившихся после 01.01.2015:

Условия					
	ФАМИЛИЯ = ИВАНОВ И				
►	ДАТА РОЖДЕНИЯ >= 01.01.2015				

• Выбор операции «ИЛИ» позволяет соединить условия, которые не могут выполняться одновременно, то есть поле будет удовлетворять либо одному условию, либо другому.

Например: нужно найти пациентов снятых с учета по базалиоме и по причине того, что диагноз не подтвердился.

Поле, в котором заполняется причина снятия пациента с учета – «Состояние на конец года». Данное поле в карте пациента единственное и может быть заполнено только одним значением, поэтому для связи данных условий следует использовать операцию «ИЛИ».

y	Условия				
	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА = СНЯТ С УЧЕТА ПО БАЗАЛИОМЕ ИЛИ				
Þ	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА = ДИАГНОЗ НЕ ПОДТВЕРДИЛСЯ				

Если пользователь поставит между данным условиями операцию «И», то получит пустой список пациентов, так как программа будет искать пациента, у которого поле «Состояние на конец года» заполнено одновременно двумя значениями «Снят по базалиоме» и «Диагноз не подтвердился», что невозможно.

6. При необходимости расставить скобки для правильного выполнения логической операции. Обычно скобки используются для группировки элементов, между которыми стоит логическая операция «ИЛИ», чтобы объединить их в единое условие, отделив от других. Если этого не сделать, запрос будет работать неправильно.

Например: нужно найти пациентов снятых с учета по базалиоме и по причине того, что диагноз не подтвердился, начиная с 01.05.2019.

• Если не поставить скобки, ограничивающие два условия, связанные операцией ИЛИ, а просто перечислить условия, как показано ниже:

y	словия
	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА = СНЯТ С УЧЕТА ПО БАЗАЛИОМЕ ИЛИ
	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА = ДИАГНОЗ НЕ ПОДТВЕРДИЛСЯ И
Þ	ДАТА СНЯТИЯ С УЧЕТА >= 01.05.2019

Будут выведены все пациенты, снятые с учета по базалиоме с любой датой снятия с учета, а пациенты, снятые по неподтверждению диагноза, будут только те, у которых дата снятия больше или равна 01.05.2019.

• При поставленных скобках, мы получим искомый результат:

y	Условия					
	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГО ДА – СНЯТ С ЦИЕТА ПО БАЗАЛИОМЕ ИЛИ					
-	СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА – СНИТ С ЗЧЕТА НО ВАЗАМИОМЕ ИМИ					
Þ	ДАТА СНЯТИЯ С УЧЕТА >= 01.05.2019					

Кроме того скобки могут объединять группы условий, для того, чтобы между группами условий можно было использовать операцию «ИЛИ».

Например: нужно отобрать пациентов, которым диагноз был установлен в определенном возрасте: у мужчин от 18 до 50 лет, у женщин от 18 до 45.

Ясно, что условия, накладываемые на пол нельзя соединять условием И – требуется условие ИЛИ. Также с полом связаны разные условия на возраст. Поэтому следует сгруппировать условия на пол и возраст, а между ними группами поставить логическую операцию ИЛИ. Условия будут выглядеть следующим образом:

y	словия
	ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА >= 18 И
	(ПОЛ = М И
	ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА < 50) ИЛИ
	(ПОЛ = Ж И
Þ	ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА < 45)

Ведущая таблица (страница регистрационной карты) задается для формирования списочных форм и для создания файлов фильтров, которые потом могут быть

использованы при формировании отчетов. Она выбирается в зависимости от того, на какой странице регистрационной карты находятся данные, список которых мы хотим вывести с помощью запроса.

После того, как будут выбраны необходимые поля, составлено условие отбора и задана ведущая таблица, для просмотра результата необходимо нажать «Поиск».

Если по заданному условию имеются данные, то результат будет выведен в окне «Результат поиска».

Пример (списочные формы)

Выводимые поля:

- Фамилия
- Имя
- Отчество
- Дата рождения
- Диагноз
- Дата установления диагноза

<u>Результат поиска:</u> выводится таблица, каждой строке которой соответствует диагноз, то есть, есть у пациента два диагноза, то строк, относящихся к этому больному, будет две.

Ведущая таблица: Пациент

<u>Тогда списочная форма:</u> выводится таблица, каждой строке которой соответствует пациент; диагнозы в столбце будут перечислены через точку с запятой (если их несколько).

В поиске можно сразу перейти к карте больного (двойной щелчок мыши на записи) и просмотреть или отредактировать данные.

Также можно вывести на печать отобранные данные.

Панель инструментов окна «Результат поиска»

• Печать данных – печать результатов выполнения запроса.

• Экспорт данных в файл – экспорт данных, удовлетворяющих условию, в файл, который потом можно открыть в других приложениях (например, в MS Excel).

• Создать фильтр – создание фильтра и сохранение его.

• Чек-бокс «Дополнительные настройки таблицы» – дает возможность сортировать, фильтровать, группировать данные по любому полю, выведенному в запросе. После того, как нажат чек-бокс, в нижней части окна появится поле, щелкнув на который правой клавишей мыши можно вывести количество записей, среднее, минимум, максимум или сумму по выбранному столбцу.

• Чек-бокс «Дополнительная информация» – выводится количество записей, удовлетворяющих условию и количество пациентов.

Рассмотрим на примере алгоритм составления запроса.

Пример: вывести список пациентов, проживающих в Санкт-Петербурге, в Московском районе, у которых диагноз был зарегистрирован в январе 2015 года, при этом они были взяты на учет впервые или состояли на учете с текущим диагнозом ранее.

- 1. Устанавливается отбор пациентов по району.
 - 1.1. Для этого необходимо выбрать в левой части окна таблицу «Пациент» и нажать на крестик, откроется список полей данной таблицы.

Bar hoocpica sanpoc	Сохранита запр	ос 🛛 📑 Создать запр	юс 🙌 Открыть запрос	庁 Экспортировать запрос	🔟 Выход		
азвание запроса: БАЗА ИМПОРТА							
блицы и поля	Be	цущая таблица					
ТАБЛИЦА		ациент		V			
Э ПАЦИЕНТ							
ОТЧЕСТВО	л Вы	водимые поля Услов	зия отбора Фильтрующие з	апросы Текст запроса			
пол		🖞 Добавить 🛛 🗂 Уд;	алить 🏹 Редактировать	🥔 Удалить все 👚 Вверх	. 📕 Вниз		
ПРИЧИНА СМЕРТИ	He	ловия					
ПРИЧИНА СМЕРТИ УСТАНОВЛЕНА			чсл	ЛВИЕ			
ПРОФЕССИЯ			>= 01 01 2015 И	SDITE			
▶ РАЙОН							
РАЙОН (СВ-ВО О СМЕРТИ)		A 10 11 21 10 11 10 11 10					
РЕГИОН							
РЕГИОН (СВ-ВО О СМЕРТИ)							
СЕРИЯ ПОЛИСА							
СОПУТСТВУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ							
СОСТОЯНИЕ НА КОНЕЦ ГОДА							
СОТОВАЯ СВЯЗЬ							
СПАХОВАЛКОМПАНИЛ							
ТЕЛЕФОН							
ТЕЛЕФОН ТИП УЛИЦЫ							
ТЕЛЕФОН ТИП УЛИЦЫ ТИП УЛИЦЫ (СВ-ВО О СМЕРТИ)							
ТЕЛЕФОН ТИП УЛИЦЫ ТИП УЛИЦЫ (СВ-80 О СМЕРТИ) УЛИЦА							
ТЕЛЕФОН ТИП ЧЛИЦЫ ТИП ЧЛИЦЫ (СВ-ВО О СМЕРТИ) ЧЛИЦА ЧЛИЦА (СВ-ВО О СМЕРТИ)							

Необходимо выбрать поле «Район» двойным щелчком. Откроется окно «Условия отбора для выбранного поля». В нем указать район, в котором используется текущая база. Если пользователь не помнит код района, то, нажав на лупу рядом с полем ввода кода, он откроет справочник районов, и в нем двойным щелчком укажет нужный. С остальными условиями запроса условие также будет связано оператором «И».

Условия отбора для выбр	анного поля 🛛 🛛						
Название поля							
РАЙОН							
-Вывести название или код-	Вывести название или код						
Название							
💽 Код							
Открывающая скобка							
Операция сравнения	- 💌						
🔲 Сравнить со значением,	другого поля						
	P 🗈						
Искать независимо от р	егистра						
Закрывающая скобка							
Логическая операция	M ~						
	🗙 <u>О</u> тмена						

- 2. Установить ограничение на дату регистрации диагноза, так как нужны диагнозы, установленные в определенном периоде. Например, в январе 2015 года.
 - 2.1. Аналогично первому пункту, выбрать в левой части окна таблицу «Диагноз» и нажать на крестик, откроется список полей данной таблицы.

Выполнить запрос 🛛 🎆 Проверка запроса 🛛 🔙 Сохрани	ть запрос 📑 Создать запрос 🥼 Открыть запрос 📑 Экспортировать запрос 🧕 Выход					
звание запроса: БАЗА ИМПОРТА						
лицы и поля	Верушая таблица					
ТАБЛИЦА						
ДОКУМЕНТ УДОСТ. ЛИЧНОСТЬ						
ПАЦИЕНТ	Выводимые поля Условия отбора Фильтрующие запросы Текст запроса					
ДИАГНОЗ	🕴 🗂 Добавить 📑 Удалить 🏹 Редактировать 🥔 Удалить все 🕇 Вверх 💷 Вниз					
TNM - M	Человия					
TNM - N	исловия					
TNM - T	SCHOOLE					
Nº ПРЕПАРАТА						
№ РЕГИСТРАЦИОННОЙ КАРТЫ						
ВЗЯТ НА УЧЕТ С КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ						
ВИД ПМО						
ВОЗРАСТ НА МОМЕНТ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГН						
ВЫЯВЛЕНО ВРАЧАМИ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНОС						
ПАТА ПОСТЧПЛЕНИЯ ИЗВЕШЕНИЯ	<hет данных=""></hет>					
ДАТА ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ ЗАБ-						
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ						
ДАТА СНЯТИЯ ДИАГНОЗА						
ДАТА УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА						
ДАТА УСТАНОВЛЕНИЯ ЗАПУЩЕННОСТИ						
ДЕТАЛИЗАЦИЯ TNM M						
ДЕТАЛИЗАЦИЯ ТИМ N						
ДЕТАЛИЗАЦИЯ TNM T						
ДИАГНОЗ						

2.2. В нем выбрать поле «Дата регистрации» двойным щелчком. Откроется окно «Условия отбора для выбранного поля».

Первая часть условия: дата регистрации ≥01.01.15	Вторая часть условия: дата регистрации ≤ 31.01.15
Условия отбора для выбранного поля 🛛 💟	Условия отбора для выбранного поля 🛛 💟
Название поля	Название поля
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ	ДАТА РЕГИСТРАЦИИ
Вывести название или код Название Код	Вывести название или код Название Код
Открывающая скобка Операция сравнения >=	Открывающая скобка Операция сравнения <=
Сравнить со значением другого поля 01.01.2015	Сравнить со значением другого поля 31.01.2015
Искать независимо от регистра Закрывающая скобка	Искать независимо от регистра Закрывающая скобка
Логическая операция И 💌	Логическая операция И 💌

Дата регистрации должна лежать в пределах определенного периода, поэтому

условие будет состоять из двух частей, приведенные выше.

В качестве логической операции для составных частей условия выбрать «И», так как они должны выполняться одновременно.

Кроме того, с остальными частями запроса данное условие также будет связано оператором «И».

- 3. Установить ограничение для диагноза: он должен быть установлен в текущем году впервые, или установлен ранее.
 - 3.1. Выбрать в левой части окна таблицу «Диагноз» и нажать на крестик, в списке полей двойным щелчком выбрать поле «Состоял на учете».

гедиктирован	че и выполнение запр	oca						
🔲 Выполнить запр	юс 🛛 🎼 Проверка запроса	Сохранить :	апрос 📑 Созда	ть запрос 🛛 🕅 От	крыть запрос	🕈 Экспортироваты	ь запрос 🛛 🔯 Выхо	д
азвание запроса:	БАЗА ИМПОРТА							
вблицы и поля			Ведущая таблица					
	ТАБЛИЦА		ПАЦИЕНТ			~		
 ДИАГНОЗ КОЛИЧЕСТВІ ЛЕЧЕБНОЕ Ц ЛОКАЛИЗАЦ ЛУ, ОСУЩЕС МЕСТО УСТА МОРФОЛОГИ ОБСТОЯТЕЛІ ОСНОВНОЙ Ј ПМО ПРИЧИНА ПО ПРИЧИНА ПО ПРИЧИНА ПО ПРИЧИНА ПО ПРИЧИНА ПО ПРАЖИЛ ПО РАЗМЕР ОПЧ РЕЗУЛЬТАТ. СОСТОЯЛ НА СТАДИЯ СТЕЛЕНЬ ДИ СТОРОНА ПО ТКУЩИЕ ГО 	О ЗАПИСЕЙ ПО ЛЕЧЕНИЮ ИЧРЕЖДЕНИЕ ПЕРВОГО ОЕ ИЯ ОТ ДАЛ. МЕТАСТАЗ. ПРІ ТВЛЯЮЩЕЕ ДН (ДИАГНОЗ) НОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ИЧЕСКИЙ ТИП ОПУХОЛИ БСТВО ВЫЯВЛЕНИЯ ОПУХО ДИАГНОЗ ОЗДНЕЙ ДИАГНОСТИКИ СЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИА КОЛИ АУТОПСИИ ПРИМ. К ДАНН УЧЕТЕ ІФФЕРЕНЦИРОВКИ ІРАЖЕНИЯ Е ЛЕНИЯ О ЛИАГНО ЗЕ	ЗРАЩЕН И IV СТ, ОЛИ ГНОЗА ОЙ ОПУХОЛИ	Выводимые поля Словия Исловия ДАТА РЕГИСТ ДАТА РЕГИСТ РАЙОН = 12 И	Чсловия отбора удалить 2 РАЦИИ >= 01.01.20 РАЦИИ <= 31.01.20	Фильтрующие за Редактировать 9СЛО 15 И 15 И	просы Текст заг Удалить все ВИЕ	ipoca	HI/3
	и	~~						
								0 <u>В</u> ыход

3.2. Условие будет состоять из двух частей.

Поле «Состоял на учете» должно быть заполнено:

- или значением «Взят на учет в отчетном году с диагнозом, установленным впервые», код значения равен 2;
- или значением «Взят на учет с ранее установленным диагнозом», код значения равен 3.

Кроме того, так как поле должно принимать какое-то из двух значений, то логическим оператором в данном случае станет оператор «ИЛИ».

Само же условие нужно указать в скобках (отражено на рисунке ниже).

Условия отбора для выбранного поля 🛛 🛛	Условия отбора для выбранного поля 🛛 💟
Название поля	Название поля
СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ	СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ
Вывести название или код	Вывести название или код
Название	🔿 Название
💿 Код	💿 Код
Открывающая скобка	Открывающая скобка
Операция сравнения 😑 💌	Операция сравнения =
Сравнить со значением другого поля	Сравнить со значением другого поля
2 🌔 🖓	3 🔎 🖺
🗹 Искать независимо от регистра	Искать независимо от регистра
Закрывающая скобка	Закрывающая скобка
Логическая операция	Логическая операция
✓ ОК ХОтмена	✓ ОК Х Отмена

В итоге, получится запрос, отраженный на рисунке ниже (в данном примере, район выбран произвольно):

С Ведущая таблица
ПАЦИЕНТ
Выводимые поля Условия отбора Фильтрующие запросы Текст запроса
🕴 📑 Добавить 🛛 Удалить 📝 Редактировать 🖉 Удалить все 🛛 🛧 Вверх 🛛 🐥 Вниз
_ Условия
УСЛОВИЕ
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ >= 01.01.2015 И
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ <= 31.01.2015 И
РАЙОН = 12 И
(СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ = 2 ИЛИ
► СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ = 3)

После составление запроса нужно его проверить и узнать, сколько записей с его помощью отбирается. Для этого необходимо нажать кнопку «Выполнить запрос».

У Редактирование и выполнение запроса							
🔲 Выполнить запрос	👷 Проверка запроса	🛃 Сохранить запрос	📑 Создать запрос	🕅 Открыть запрос	📑 Экспортировать запрос	🙆 Выход	

Программа откроет окно с результатом выполнения запроса. Количество отобранных записей можно увидеть, поставив галочку «Дополнительная информация» в верхней части окна. Информация о количестве записей отразится в нижней части окна, под списком записей.

Далее запрос необходимо сохранить.

5.3. Подсистема «Отчеты»

Подсистема «Отчеты» имеет два раздела: «Отчеты» и «Показатели». В разделе «Отчеты» содержатся основные формы отчетные формы, необходимые для контроля

работы ракового регистра. В разделе «Показатели» пользователь может сформировать файл для выгрузки в ПО «Расчет показателей выживаемости» и получить информацию по показателям заболеваемости и смертности на основании данных БД ПРР.

5.3.1. Раздел «Отчеты»

Создание отчетных форм начинается с выбора отчета.

Отчеты могут строиться за любой отчетный период, а также по региону, району, области. Кроме этого, предусмотрена возможность наложения фильтра на данные с помощью подсистемы «Поиск», по которым формируется отчет, например, по определенной улице, только по женщинам/мужчинам и т.д.

Чтобы сформировать отчет, необходимо выбрать пункт меню основного окна «Отчеты». После выбора конкретного отчета появится окно для выбора параметров его формирования.

В настройках отчета выбирается год, за который необходимо сформировать отчет и, если требуется, полугодие, квартал или месяц. Также отчеты можно формировать за определенный интервал дат (с ... по ...). Дата вводится в формате ДД.ММ.ГГГГ (где ДД – день, ММ – месяц, ГГГГ - год). Например: с 28.12.2017 по 28.12.2018.

При необходимости можно выбрать территориальную принадлежность, учреждение диспансерного наблюдения пациента. Также у некоторых отчетов есть дополнительные параметры по формированию.

Кроме того, на отчет можно наложить фильтр, это позволяет формировать отчет только по определенному набору пациентов. Для наложения фильтра следует создать нужный запрос в модуле «Поиск», а затем выбрать его в поле «Фильтр» окна параметров отчета:

Форма № 7. Сведения о злокачественных новообразован	хях
Период указать диапазон ■ 28.12.2017 ■ 28.12.2018 ■ * Герритория Субъект РФ (город, область, республика и т.п.) АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛ ■ Район (район субъекта, город, нас. пункт) Чиреждение Фильтр	Таблицы Титульный лист 2000, 2010 2100 2110, 2120 2200 2300, 2310 Автовыбор Умершие (табл. 2100 гр. 6 По дате смерти По дате снятия с учета
Чаименование фильтра ДЛЯ ВОЕНКОМАТА (ПАЦИЕНТ) 29.09.2018 00:14 (7) Прочее Цветной отчёт ГИ Наименования столбцов на каждой странице	

После выбора всех параметров нужно нажать кнопку «Показать» или «Просмотр». Отчет будет выведен на экран, после чего его можно распечатать или экспортировать в

файл, выбранного формата, используя кнопки меню в окне результата формирования отчета:



Для вывода отчета на печать используется кнопка «Печать»:



Для сохранения отчета в файл внешней программы необходимо нажать кнопку «Экспорт» и выбрать формат сохранения.

🚹 Сведения о зло	Сведения о злокачественных новообразованиях у возрастной группы						
🖪 💕 🖬 🛄 🖊	• 🏦 🔍 167% • 🔍 🗐 🔎 💕	I.	•	1	►	H	Закрыть
	Текстовый файл						
	CSV файл						
	Документ Excel (OLE)						
	Документ Word (табличный)						
	Документ PDF						
	Документ HTML (табличный)						Сведения о дв
	Open Document Таблица						
	Текстовый файл (prn)						

Список отчетов ПО ПРР приведен ниже:

1. Государственная отчетность

- 1.1. Сведения о злокачественных новообразованиях за период (ф. №7 утв. приказом Росстата N672 от 30.12.2015).
- 1.2. Отчет о больных злокачественными новообразованиями за период (ф. №35).

- Контингенты больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете онкологического учреждения (3/2100, 3/2110, 3/2120).
- Сведения об умерших от злокачественных новообразований (3/2200, 3/2210).
- Сведения о лечении больных злокачественными новообразованиями, подлежащих специальному лечению II клиническая группа (3/2300, 3/2310).
- Отчет о заболеваниях злокачественными новообразованиями (ф. №7) (включая вкладыш).
- 1.4. Целевые индикаторы и показатели федеральной подпрограммы «Онкология»
 - Динамика целевых индикаторов и показателей федеральной целевой подпрограммы «Онкология».
 - Целевые индикаторы по подпрограмме «Онкология» в динамике.
 - Динамика целевых индикаторов и показателей федеральной целевой подпрограммы «Онкология» (приложение 1).
- 1.5. Мониторинг реализации мероприятий по снижению смертности от новообразований, в том числе злокачественных.

2. По дате установления диагноза (или по дате регистрации)

- 2.1. Контингенты;
- 2.2. Умершие;
- 2.3. Пролеченные;
- 2.4. Заболевания по полу и возрасту;
- 2.5. Морфологическая верификация диагноза по месту установления;
- 2.6. Классификация TNM по месту установления;
- 2.7. Распределение больных по полу и стадиям заболевания;
- 2.8. Умершие, не состоявшие на учете (по ЛПУ);
- 2.9. Умершие, не состоявшие на учете (по районам).

3. Показатели деятельности онкослужбы

- 3.1. Распределение больных на конец года по ЛПУ;
- 3.2. Показатели одногодичной летальности;
- 3.3. Причины запущенности
 - по нозологиям
 - 4-я клиническая группа
 - 3-я стадия визуальных локализаций
 - 4-я стадия
 - по ЛПУ
 - 4-я клиническая группа
 - 3-я стадия визуальных локализаций
 - 4-я стадия
 - врачебные ошибки
- 3.4. Показатели онкослужбы по нозологиям;
- 3.5. Показатели онкослужбы по районам/области;
- 3.6. Показатели онкослужбы по ЛПУ;
- 3.7. Показатели по IV-ой стадии (по районам и ЛПУ).
- 3.8. Визуальные локализации (по районам и по ЛПУ)
- 3.9. Показатели по III-ей ст. визуальной локализации (по районам и по ЛПУ)
- 3.10. Распределение по ЛПУ, нозологиям и стадиям

4. Другие отчеты

- 4.1. Причины запущенности по ЛПУ (табл. «Диагноз»)
 - 3-я визуальных локализаций

- 4-я стадия
- 4.2. Анализ обстоятельств активного выявления больного.
- 4.3. Распределение больных по возрасту на дату установления диагноза по районам.
- 4.4. Сведения о распределении по стадиям ЗНО, выявленных в отчетном периоде.
- 4.5. Информация о сроках постановки диагноза онкологического заболевания и времени начала специализированного лечения.
- 4.6. Деятельность пользователей.
- 4.7. Сведения о злокачественных новообразованиях у возрастной группы.
- 4.8. Списки больных злокачественными новообразованиями.
- 4.9. Сведения о состоянии диагностики ЗНО всех локализаций в зоне деятельности онкологического диспансера.
- 4.10. Контингент больных ЗНО всех локализаций, состоящих на учете в районах и онкологических диспансерах.

5.3.2. Раздел «Показатели»

Чтобы сформировать отчет, необходимо выбрать пункт меню основного окна «Показатели».

Экспорт данных для ПО «Расчет показателей выживаемости»

Режим предназначен для формирования текстового файла, который используется в программном обеспечении «Расчет показателей выживаемости».

- Текстовый файл формируется в формате
- Пол (1 М, 2 Ж)
- Дата рождения (ггггммдд)
- Возраст
- Дата установления диагноза (ггггммдд)
- Состояние на конец года:
 - 1 жив
 - 2 умер в результате осложнений, связанных с лечением
 - 3 умер от других причин, связанных с осложнением заболеваний
 - 4 умер от других заболеваний
 - 5 снят по базалиоме
 - 6 выехал
 - 7 диагноз не подтвердился
- Дата последнего контакта (ггггммдд)
- Код причины смерти по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), перечень 1 для статистической разработки данных смертности
- Дата смерти (ггггммдд)
- Код диагноза по МКБ-10
- Морфологическая структура опухоли по МКБ-10
- Стадия

После выбора опции «Экспорт данных для ПО «Расчет показателей выживаемости» задайте диапазон дат установления диагноза, например, с 01.01.2002 по 31.01.2002, нажмите кнопку для сохранения текстового файла (по умолчанию файл new_w) и выберите папку, в которой будете хранить данный файл.

После нажатия кнопки «ОК» текстовый файл можно просмотреть на экране и, при необходимости, распечатать на принтере.

Стандартизированные показатели

Режим предназначен для вычисления

- повозрастных,
- «грубых»,
- стандартизованных показателей.

В окне «Стандартизованные показатели» задаются параметры формирования отчета:

- Тип рассчитываемых показателей (повозрастные или стандартизованные).
- Выбирается возрастная шкала.
- Вводится распределение населения по полу и возрастным группам (кнопка «Население»).
- Распределение населения вводится за каждый год наблюдения.
- Вводится для мужчин и женщин, на оба пола формируются автоматически.
- Если распределение населения по данной территории за необходимый Вам год отсутствует в списке, появится сообщение об этом и представится возможность ввести распределение населения.
- Производить расчет показателей заболеваемости или смертности.
- По всем диагнозам производить расчет или задается диапазон диагнозов (например, только гинекологические диагнозы с C51 по C58).
- Задается отчетный год.
- Задается территория (по умолчанию указана территория, заданная в «Параметрах по умолчанию»).
- Изменить территорию можно в форме «Население».
- При формировании отчета можно использовать дополнительный фильтр в меню «Поиск».

Нажать кнопку «Рассчитать».

5.4. Обслуживание справочников

Меню: «Д*ополнения*» → «Справочники» → «Обслуживание справочников»

Режим работы со справочниками требует особой осторожности.

I. При наличии нескольких районных регистров в рамках одной области (территории) и отсутствии единой сети, рекомендуется регистрам (головному и районным) иметь одинаковые справочники, редактируемые головным регистром.

II. Об изменении справочников в районном регистре должен быть извещен головной регистр, в который импортируются данные из районов. На основании этого в головном регистре справочники должны быть дополнены данными справочников районных регистров.

Справочники условно можно разделить на четыре группы.

5.4.1. Группа справочников «Территориальный»

- Населенный пункт;
- Район;
- Регион (край или область, г. Москва, г. Санкт-Петербург);
- Тип улицы;
- Федеральный округ;

Редактируемый справочник – «Район».

5.4.2. Группа справочников «Онкологический»

Редактирование справочников этой группы нежелательно, особенно, в части удаления и изменения идентификаторов.

- Взят на учет
- Вид гормонотерапии;
- Вид лечения;
- Вид лучевой терапии;
- Вид облучения;
- Вид химиотерапии;
- Гормоноиммунотерапевтическое лечение;
- Группа инвалидности;
- Группы морфологических типов;
- Детализация TNM;
- Идентификация;
- Источник информации о смерти;
- Клиническая группа;
- Лечение первичной опухоли;
- Место смерти;
- Метод подтверждения диагноза;
- Метод лучевой терапии;
- Митотический индекс;
- МКБ-10;
- Морфологический тип опухоли;
- Номенклатура медицинских услуг;
- Обстоятельства выявления опухоли;
- Операция;
- Осложнения лечения;
- Пересмотры TNM;
- ПМО;
- Препарат для лечения ХБС;
- Применение на этапах лечения;
- Причина незавершенности специального лечения;
- Причина поздней диагностики;
- Причина смерти установлена;
- Радиомодификаторы;
- Результат аутопсии применительно к данной опухоли;
- Состояние на конец года;
- Состояние опухолевого процесса;
- Способ облучения;
- Степень выраженности ХБС;
- Степень дифференцировки;
- Текущие сведения о диагнозе;
- Условия проведения лечения;
- Характер операции;
- Характеристика лечебного эффекта.

Справочники «МКБ-10» и «Морфологический тип опухоли» закрыты для редактирования.

5.4.3. Группа справочников «Учреждения»

- Страховые компании;
- Лечебные учреждения (стационары);
- Лечебное учреждения, осуществляющие диспансерное наблюдение;
- Лечебное учреждение (отчитывающееся);
- Тип стационара;

Все справочники, за исключением «*Tun стационара*», корректируются применительно к каждой территории.

Справочник «Лечебные учреждения (стационары)» должен содержать название и тип стационара, выбираемый из справочника.

Справочник «Лечебное учреждения, осуществляющие диспансерное наблюдение» должен включать код, название и район, к которому относится.

- 1. ЛУ ДН может быть отнесено к району (в справочнике «Лечебные учреждения диспансерного наблюдения» заполнено поле «Район») или ко всему субъекту РФ (в справочнике не заполнено поле «Район»).
- 2. После ввода в Регистрационную карту (РК) адреса и выбора ЛУ ДН из справочника можно:
 - отнести это ЛУ ДН к введенному адресу (кнопка «Закрепить лечебное учреждение за адресом).
 - при вводе другой РК с таким же адресом можно выбрать ЛУ ДН, закрепленное за этим адресом (кнопка «Выбрать ЛУ, закрепленное за адресом»).

Справочник «Лечебное учреждение (отчитывающееся)» заполняется в том случае, когда несколько лечебных учреждений диспансерного наблюдения подчиняются одному – отчитывающемуся, и для него необходимо строить отчеты по всем подчиненным учреждениям вместе.

Алгоритм заполнения справочника «Лечебное учреждение (отчитывающееся)»

1. Для начала необходимо заполнить справочник «Лечебное учреждение (отчитывающееся)». В него нужно добавить все записи из справочника «Лечебные учреждения диспансерного наблюдения», которые существуют на данный момент.

2. После этого в справочник «Лечебные учреждения диспансерного наблюдения» необходимо добавить филиалы поликлиник.

Рассмотрим пример создания филиалов Поликлиники №4 в Калуге.

Добавим в справочник «Филиал №1 Поликлиники №4».

В поле «Район» при желании можно указать г. Калуга.

В поле «Адрес» при желании можно указать адреса, относящиеся к данному филиалу.

В поле «Код» нужно добавить удобный для Вас код. НО! Обратите внимание, код должен быть уникальным, то есть нужно выбрать такой, которого еще нет в справочнике.

В поле «Лечебное учреждение отчитывающееся» нужно выбрать соответствующую поликлинику, в частности, Поликлинику №4.

Нажать кнопку «Сохранить».

Редактирование позиции справочника Редактирование позиции справочника	
	10
Данные позиции	
ИДЕНТИФИКАТОР	*
32	
НАИМЕНОВАНИЕ	
Филиал №1 Поликлиники №4	
РАЙОН	
Г КАЛУГА (КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ)	
НАСЕЛЁННЫЙ ПУНКТ	
АДРЕС	17 mar 1
ГЛАВ. ВРАЧ	II.
ТЕЛЕФОН	
кол	
32	
ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖЛЕНИЕ (ОТЧИТЫВАЮШЕЕСЯ)	
Поликлиника №4 (Г КАЛУГА)	
	Ок Отмена

Таким образом, необходимо добавить остальные филиалы. Кроме того, для Поликлиники №4 в качестве отчитывающегося учреждения нужно указать ее аналог из справочника «Лечебное учреждение (отчитывающееся)»:

Редактирование позиции справочника	
Редактирование позиции справочника	
Данные познон ИДЕНТИФИКАТОР 5	<u> </u>
НАИМЕНОВАНИЕ	
Поликлиника №4	
РАИОН	
	100
АДРЕС	
ГЛАВ. ВРАЧ	
ТЕЛЕФОН	
код	
4	
ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ОТЧИТЫВАЮЩЕЕСЯ)	
	×
Ок	Отмена

3. Для остальных учреждений (которые отчитываются только за себя) в справочнике «Лечебные учреждения диспансерного наблюдения» нужно поставить в соответствие их аналог из справочника «Лечебное учреждение (отчитывающееся)».

Для этого Вы должны зайти в элемент справочника и в поле «Лечебное учреждение отчитывающееся» выбрать соответствующее ЛУ.

Например:

Редактирование позиции справочника	
Редактирование позиции справочника	a 🕠
Данные позиции	
ИДЕНТИФИКАТОР	
31	
НАИМЕНОВАНИЕ	
ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА КАЛУГА	
РАЙОН	
Г КАЛУГА (КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ)	
НАСЕЛЁННЫЙ ПУНКТ	
АДРЕС	
ГЛАВ. ВРАЧ	
ТЕЛЕФОН	
КОД	
31	
ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ОТЧИТЫВАЮЩЕЕСЯ)	
ОБЛАСТНАЯ БОЛЬНИЦА КАЛУГА (Г КАЛУГА)	
HH - +	+ 🔺 🗸 🖂

Если район не указан, то учреждение будет относиться ко всем районам.

5.4.4. Группа справочников «Прочие»

- Вид документа;
- Врачи;
- Выявлено врачами других специальностей;
- Единицы измерения;
- Житель;
- Имя;
- Национальность;
- Отчество;
- Поля таблицы «История изменений»;
- Профессия;

5.4.5. Редактирование справочников и экспорт

Окно выбора справочника:

😡 Обслуживание справочников	- • ×
Обслуживание справочников	
Справочники-	
Текущий справочник	
Взят на учёт	•
Взят на цчёт Вид гормонотерапии Вид документа Вид документа Вид лучевой терапии Вид лучевой терапии Вид улучевой терапии Вид химиотерапии Вид химиотерапии Выявлено врачами других специальностей Гормоноиммунотерапевтическое лечение Группа инвалидности Группа инвалидности Группа инвалидности Группа инвалидности Пруппа инвалидности Пруппа инвалидности Пруппа инвалидности Пруппа инвалидности Сормоноиммунотерапевтическое лечение Группа инвалидности Пруппа инвалидности Труппа инвалидности Пруппа инвалидности Сточник информации о смерти Клиническая группа Лечебное учреждение (отчитывающееся) Лечебное учреждение (стационары, онкоотд-я и т.д.) Лечебное учреждение (стационары, онкоотд-я и т.д.) Лечебное учреждение (стационары, онкоотд-я и т.д.) Лечебное учреждение дистансерного наблюдения Лечение первичн. опухоли и незавершённость Лечение первичной опухоли Локализация отдалённых метастазов IV ст MKБ 10	
Место смерти Метод лучевой терапии Метод подтверждения диагноза Митотический индекс	Ŧ

Требуемый для корректировки справочник выбирается из списка.

😡 Обслуживан	ие справочников		- • ×
Обслужив	ание справочников		
Справочники	4		
Текущий справ	вочник		
Лечебное учра	еждение диспансерного наблюдения		▼
Зависимые так НАБЛЮДЕНЬ (ДИАГНОЗ)); Содержимое и пентифи	блицы: ПАЦИЕНТ[ЛУ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ДН ИЕ[МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ (ДИСП. О ; -Адрес и ТМО (связь)[ТМО]; Врачи[ЛЕЧ : справочника- катор наименование	1 (ПАЦИЕНТ)]; ДИСПАНСЕРНОЕ СМОТР)]; ДИАГНОЗ(ЛУ, ОСУЩЕ 1ЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДН];	СТВЛЯЮЩЕЕ ДН
	П-КА АВИА	Г.АРХАНГЕЛЬСК (23)	
2	ПОЛИКЛИНИКА №1	Г.АРХАНГЕЛЬСК (23)	
3	ПОЛИКЛИНИКА №2	Г.АРХАНГЕЛЬСК (23)	
4	ЦРБ (В-ТОЕМСКИЙ РАЙОН)	В-ТОЕМСКИЙ РАЙОН {1	}
5	БОЛЬНИЦА МСО	Г.СЕВЕРОДВИНСК (28)	
a 🗆	II.KA UR II	Г АРХАНГЕЛЬСК (23)	· ·
			F
Добавить	Править	ь <u>З</u> кспо	рт Об <u>н</u> овить
			Закрыть

Возможные действия:

- Кнопка «Добавить» добавление новой записи в справочник.
- Кнопка «Править» редактирование существующей записи в справочнике.
- Кнопка «Объединить» объединение двух и более записей справочника в одну.

Кнопка «Объединить» становится активной, когда

- отмечены галочкой записи/запись, которые хотим объединить
- и выбрана запись, в которую будем объединять.

Пример:

Справочник лечебных учреждений диспансерного наблюдения.

Имеем несколько записей в справочнике, которые на самом деле означают одно и то же учреждение:

1 – ОНКОДИСПАНСЕР

- 2-ОНКОДИСП.
- 3 ОНКО Диспансер
- 4 Диспансер

Для объединения всех четырех записей в одну нужно:

- пометить галочкой записи (учреждения), которые будут объединены (в примере это 2, 3 и 4),
- затем выделить запись (учреждение), в которую будет происходить объединение (в примере это 1-ОНКОДИСПАНСЕР)
- нажать кнопку "Объединить".

правочники —			
екущий справоч	ник		
Печебное учрежа	цение диспансерного наблюдения		
одержимое сг	травочника	. Briden	1
одержимое сг ИДЕНТИФИКА	правочника ПОР НАИМЕНОВАНИЕ	РАЙОН	АДРЕС
одержимое сг ИДЕНТИФИКА 1 2	правочника ТОР НАИМЕНОВАНИЕ ОНКОДИСПАНСЕР ОНКОЛИСЛ	РАЙОН	АДРЕС
одержимое сг ИДЕНТИФИКА 1 2 2 3	травочника ТОР НАИМЕНОВАНИЕ ОНКОДИСПАНСЕР ОНКОДИСП. ОНКОДИСП. ОНКО.Диспансер	РАЙОН	АДРЕС
одержимое ст ИДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕРЖИМОЕ СТ ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА ОДЕНТИФИКА	травочника КТОР НАИМЕНОВАНИЕ ОНКОДИСПАНСЕР ОНКОДИСП. ОНКОДИСП. ОНКО.Диспансер Диспансер	РАЙОН	АДРЕС

Произойдет обновление справочника и обновление рабочих таблиц базы данных.

• Кнопка «Удалить» – удаление записи из справочника.

Перед удалением программа проводит проверку на использование данного элемента справочника в записях БД. Если элемент используется, то удаление запрещено.
Например, если есть пациенты, которые наблюдаются в лечебном учреждении ОНКОДИСПАНСЕР, нельзя удалить это учреждение из справочника.

В таком случае, пользователю необходимо решить, каким значением из этого справочника нужно заменить удаляемое значение, после чего объединить удаляемое значение и то, которым оно должно быть заменено в записях.

• Кнопка «Экспорт» – экспорт содержимого справочника в файл формата .csv.

Окно экспорта:

陵 Экспорт справочника "Клиническая группа"		
Экспорт справочника "Клиническая группа"		R
Параметры экспорта Файл для экспорта D:\ONKOPRR\CПРАВОЧНИК_КЛИНИЧЕСКАЯ_ГРУППА.CSV Разделитель ⓒ Символ табуляции ○ Другой ○ Экспортировать заголовок ○ Открыть после экспорта	Выбрать	Предложить
	Ок	Отмена

В окне экспорта задается имя файла, в который будут экспортироваться данные справочника.

Имя файла можно:

- задать самостоятельно (кнопка «Выбрать»);
- или принять предложенное имя (кнопка «Предложить»).

Задается разделитель между столбцами справочника (по умолчанию табуляция, может быть точка с запятой, запятая, пробел или другие разделители).

Затем экспортированный справочник можно

- открыть, например, в MS Excel, указав соответствующий разделитель;
- просмотреть данные справочника;
- напечатать.

6. РЕЗЕРВНОЕ КОПИРОВАНИЕ /ВОССТАНОВЛЕНИЕ БД

Меню: «Дополнения» → «Инструменты» → «Резервное копирование/восстановление базы данных...»

Данный функционал позволяет выполнить следующие действия с БД:

- Резервное копирование базы данных ПРР;
- Восстановление базы данных ПРР из созданной ранее резервной копии;
- Резервное копирование с последующим восстановлением базы данных.

6.1. Резервное копирование БД

Для начала резервного копирования базы данных необходимо указать:

База данных

- Путь к базе данных (по умолчанию путь к текущей базе данных).
- При удаленном доступе к базе данных указать протокол доступа и имя сервера, на котором находится база данных. При локальном доступе имя сервера не указывается.
- Путь к базе данных (по умолчанию путь к текущей базе данных).
- Пользователь = SYSDBA и пароль = masterkey (указано по умолчанию). Заново нужно вводить только в случае, если произойдет сбой настроек.

Резервная копия

– Полное имя файла резервной копии.

Предлагается следующее имя файла: Имя текущей БД_Текущая дата_Текущее время.gbk (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла резервной копии (кнопка «Выбрать»).

Внимание: недопустимо использования символа «я» с кодом 255 в имени файла резервной копии, либо в имени папки, включенной в путь, так как это может вызвать ошибку при работе с Firebird.

Протокол

– Полное имя файла протокола резервного копирования.

Предлагается следующее имя файла: Backup_Teкущая дата_Teкущее время.log (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла протокола (кнопка «Выбрать»).

Кнопка «Старт» – начало резервного копирования базы данных.

После сообщения об успешном копировании данных закрыть окно кнопкой «Отмена».

Внимание!

Если БД, из которой происходит резервное копирование, находится на локальном компьютере, то в поле «Файл резервной копии» пользователь может указать папку, в которую программа должна сохранить файл копии.

Если же БД, из которой происходит выгрузка, находится на сервере, то файл копии сохранится на сервере в той же папке, что и основная БД. При подключении к БД по сети файл копии нельзя автоматически выгрузить на локальный компьютер. Следует произвести резервное копирование на сервер, а затем, при необходимости, скопировать полученный файл на локальный компьютер.

Если пользователь не имеет прав на запись в каталог на сервере, где лежит основная БД, то копия сохранится на сервере в доступном (по умолчанию) для записи каталоге.

Если нужно сохранить копию на сервере в папке с общим доступом (share), то в пути к файлу резервной копии нужно прописывать не короткий путь (шару), а полный локальный путь на сервере.

Описанные особенности распространяются и на восстановление БД из копии (см. п. 6.2 и.6.3).

Резервноє	е копира	вание/во	сстановление базі	ы данных		
239-5031 - 90110-90000						
Іейстрие—						
• Резервное к	опировани	е С Восст	ановление С Резервно	е копирование + Восстановлени	41	
ротокол досту	ina l	Имя сервера	Файл базы да	нных		
ICP	•	localhost	C:\ONKOPRR	DB\ONKOPRR.gdb	-	Выбрать
ользователь	Пароль	Роль	Файл новой ба	зы данных (восстановление)		
SYSDBA	******		C:\ONKOPRB	DB\ONKOPRR_151102_1657.	Выбрать	Предложить
ритокол 'айл протокол	a					
Райл протокол C:\ONKOPRR\E	a 3ackup_151	102_1658.log		Выбрать	Предложить	Открыты
°айл протокол NONKOPRR\£ Пип	a Backup_151	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
⁹ aйл протокол XVONKOPRR\f Tun	а Заскир_151 Время	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
Райл протокол :\ONKOPRR\E Тип	a 3ackup_151 Bpems	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
^р айл протокол :\ONKOPRR\I Тип	а Заскир_151 Время	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
Pain nporokon SNONKOPRRN Tun	а Заскир_151	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
^р айл протокол XONKOPRR\I	а Заскир_151 Время	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть
Pakin nporokon C:\ONKOPRR\I Tun	а Заскир_151	102_1658.log	Сообщение	Выбрать	Предложить	Открыть

6.2. Восстановление БД из резервной копии

Для начала восстановления базы данных из резервной копии необходимо указать:

База данных

 Полное имя новой базы данных (не рекомендуется восстанавливать в текущую базу данных).

Предлагается следующее имя файла: Имя резервной копии базы данных _Текущая дата_Текущее время.gbk (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла резервной копии (кнопка «Выбрать»).

Резервная копия

- Нужно указать полное имя файла резервной копии (из которой будет происходить восстановление), можно выбрать с помощью кнопки «Выбрать».
- При удаленном доступе к базе данных указать протокол доступа и имя сервера, на котором находится база данных. При локальном доступе имя сервера не указывается.
- Пользователь = SYSDBA и пароль = masterkey (указано по умолчанию). Заново нужно вводить только в случае, если произойдет сбой настроек.

Протокол

 Полное имя файла протокола восстановления базы данных из резервной копии. Предлагается следующее имя файла: Restore_Текущая дата_Текущее время.log (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла протокола (кнопка «Выбрать»).

Кнопка «Старт» – начало восстановления базы данных из резервной копии.

После сообщения об успешном восстановлении данных закрыть окно кнопкой «Отмена».

6.3. Резервное копирование с последующим восстановлением БД из резервной копии

Для последовательного выполнения резервного копирования и восстановления базы данных из резервной копии необходимо указать:

База данных

- Путь к базе данных (по умолчанию путь к текущей базе данных).
- При удаленном доступе к базе данных указать протокол доступа и имя сервера, на котором находится база данных.
- При локальном доступе имя сервера не указывается.
- Пользователь = SYSDBA и пароль = masterkey (указано по умолчанию). Заново нужно вводить только в случае, если произойдет сбой настроек.
- Полное имя новой базы данных (не рекомендуется восстанавливать в текущую базу данных)

Предлагается следующее имя файла: Имя резервной копии базы данных _Текущая дата_Текущее время.gbk (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла резервной копии (кнопка «Выбрать»).

Резервная копия

 Полное имя файла резервной копии (из которой будет происходить восстановление).

Протокол

– Полное имя файла протокола восстановления базы данных из резервной копии.

Предлагается следующее имя файла: BackupRestore_Tekyщая дата_Tekyщее время.log (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла протокола (кнопка «Выбрать»).

Кнопка «Старт» – начало резервного копирования и дальнейшего восстановления базы данных из резервной копии.

После сообщения об успешном копировании/восстановлении данных закрыть окно кнопкой «Отмена».

🌛 Резераное н	юниров	ание/восс	инекаоны	ө базы данных			
Резервное	копир	ование/е	осстано	вление базы данных			•
Пейстрие С Резервное к Боза адитися-	опирован	ине П Вос	становление	Резервное копировани	е + Восстановлени	tı	
	-	localbost	id		R adb		Buidearth
Палания	-	Jucanos(-	Development free a service when	n.gab		
ГОЛЬЗОВАТЕЛЬ		ь г. «х	инь	Фаил новой разы данных (в	D. 151102 1057	Du Kenara	Decement
ISTSUBA	10.0.00	50 J		C: UNKOPHE (DB UNKOPH)	R_151102_1657.	выорать	Предложить
С:\ONKOPRR\D Файл протокола С:\ONKOPRR\B	B\ONKO	PRR_151102 store_151102	1656.GBK		Выбрать	Выбрать	Предложить Открыть
Тип	Bper	мя	Сообщени	e			
						0. 20	
Показать/Скр	оыть пара	аметры				Старт	Отмена

7. ОБНОВЛЕНИЕ БД И ПРОГРАММЫ ПРР

При получении новой версии ПО ПРР всегда сначала проводится обновление БД, а потом обновление клиентской части программы.

7.1. Действия для обновления БД

- 1. Необходимо создать копию Вашей БД, например, с помощью модуля «Резервное копирование БД».
- 2. Файл обновления БД SetupUpdateDB_PRR.exe нужно сохранить на жестком диске (например, в рабочей папке ONKOPRR).
- 3. Запустить файл SetupUpdateDB_PRR.exe.

Окно обновления БД ПРР:

	анных	
Информация о паке	ere	
Целевая БД:	ПРР	
Идентификатор пакета	a: B876C1D0-291B-4D5D-B161-7B898B96FD6C	
Наименование:	Обновление базы данных ПРР	
Тип обновления:	серийное Диапазон версий: 29.0.7.135 - 30.6.5.193	
Дополнительная инфо История изменений иссов меню Писк	ирмация: й обновляется вместе с клиентской частью и доступна в папке п	ірограммы или
через меню пуск		
Обновляемая база	данных	
Тип сервера:	Имя сервера:	Протокол:
Удаленный 💌	localhost	TCP/IP 💌
Файл базы данных для	я обновления:	
C:\ONKOPRR\DB\ONK	KOPRR.GDB	😕 Тест
Дополнительные на	астройки	
📝 Игнорировать нали	ичие подключений к БД 🛛 📝 Создать резервную копию БД перед обновлени	ием (рекомендуется)
📝 Сохранить протоко	л обновления в файл:	
C:\ONKOPRR\DB\DB_	UPDATE_181002_1838.log	🗁 Предложить
Процесс обновлени	19	
0	Получение информации о текущей версии базы данных	
0	Проверка зависимостей	
ŏ	Создание резервной копии базы данных	
Ő	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных	
000	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных Корректировка данных	
0000	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных Корректировка данных Восстановление шаблона базы данных	
00000	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных Корректировка данных Восстановление шаблона базы данных Сравнение базы данных и шаблона	
000000	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных Корректировка данных Восстановление шаблона базы данных Сравнение базы данных и шаблона Загрузка дополнительных обновлений	
0000000	Создание резервной копии базы данных Получение информации о новых версиях базы данных Корректировка данных Восстановление шаблона базы данных Сравнение базы данных и шаблона Загрузка дополнительных обновлений	

7.2. Алгоритм настройки параметров обновления базы данных

- 1. В поле «Файл базы данных для обновления» нужно указать путь к Вашей рабочей БД.
- 2. Установить галочку «Игнорировать наличие подключений к БД». Данная галочка устанавливается в случае, если не все пользователи отключились от базы.
- 3. Установить галочку «Создать резервную копию БД».
- 4. Установить галочку «Сохранить протокол обновления в файл», как показано на рисунке, и указать имя файла для сохранения протокола.
- 5. Выбрать «Тип сервера»:
 - 6.1. Если БД находится на другом ПК (сервере), то указывается «Тип сервера» «Удаленный». Появится поле, в котором нужно указать имя сервера. Так же нужно будет указать протокол подключения в Вашей сети, обычно это TCP/IP.
 - 6.2. Если БД находится на Вашем ПК («Локально»), то

- если операционная система Вашего компьютера Windows XP, то указывается «Тип сервера» «Локальный».
- если операционная система Вашего компьютера выше Windows XP, то указывается, то указывается «Тип сервера» – «Удаленный» и «Имя сервера» – «localhost». Так же нужно указать протокол подключения TCP/IP.
- 6. Нажать кнопку «Обновить».

При успешном обновлении БД будет выдано сообщение об этом. Далее следует закрыть форму, нажав на кнопку «Выход».

Если при обновлении БД произошла ошибка, программа выведет окно с уведомлением. В этом случае пользователю следует обратиться в компанию ООО «Новел СПб», отправив на электронную почту novel@novelspb.com письмо с вложенным протоколом обновления БД.

7.3. Действия для обновления программы ПРР

- 1. Запустить файл SetupPRR.exe.
- 2. Программа предложит папку, в которую будет установлена новая версия программы. По умолчанию будет предложена папка текущей версии программы.

📴 Установка — Популяционный раковый регистр 📃	
Выбор папки установки В какую папку вы хотите установить Популяционный раковый регистр?	R
Программа установит Популяционный раковый регистр в следую папку.	щую
Нажмите «Далее», чтобы продолжить. Если вы хотите выбрать другую г нажмите «Обзор».	апку,
C:\ONKOPRR O63	op
Требуется как минимум 0,7 Мб свободного дискового пространства.	
< Назад Далее >	Отмена

- 3. Откроется окно выбора компонентов для установки. Рекомендуется «Полная установка».
- 4. Далее мастер установки предлагает создать ярлык программы в меню «Пуск» и на Рабочем столе. Вы можете выбрать нужный Вам вариант.
- 5. После успешной установки программа выведет соответствующее сообщение.

Информация об изменениях очередной версии находится в меню: «Пуск» → «Все программы» → «Популяционный раковый регистр» → «Список изменений ПРР».

7.4. Изменение пароля администратора БД с помощью утилиты NSM.exe

Утилита NSM.exe предназначена для ввода пароля администратора баз данных, отличного от принятого по умолчанию. Не входит в состав дистрибутива, но доступна на сайте в общем разделе.

Утилита предназначена только для настройки работы ПО ООО «Новел СПб» и никаким образом не влияет на работу других программ, использующих FireBird.

Использование данной утилиты не является обязательным, а необходимо лишь в случаях, когда учетная запись администратора баз данных (БД) отличается от принятой по умолчанию (SYSDBA, masterkey).

Для настройки ПО необходимо запустить утилиту на клиентском компьютере, ввести имя пользователя, пароль администратора БД и нажать кнопку «Сохранить».

Кнопка «Создать REG-файл» предназначена для создания файла реестра, содержащего информацию об имени пользователя и пароле в зашифрованном виде. Данный файл можно использовать для настройки клиентских компьютеров без запуска утилиты.

🛯 Настройка пользов	ателя для подключен	ния 🔳 🗖 🔀
Настройка поль: к серверу FireBir	зователя для подк. rd	лючения ዖ
Привилегированный Имя пользователя	пользователь Пароль	Сохранить
	Создать REG-файл	
		[
		Выход

8. ЭКСПОРТ ДАННЫХ

8.1. Экспорт БД

Меню: «Дополнения» → «Инструменты» → «Экспорт со справочниками»

Режим предназначен для экспорта данных из текущей базы в другую базу данных. Созданная таким образом база данных является полноценной базой данных (к ней можно подключаться при запуске ПО «Популяционный раковый регистр»).

Данные можно экспортировать по любому условию с помощью ранее созданного и сохраненного запроса подсистемы «Поиск».

Параметры экспорта БД:

• Поле «Запрос отбора данных»

В данном поле пользователь указывает будут ли экспортированы все записи БД или будут выгружены записи по запросу, ранее созданному в подсистеме «Поиск», по умолчанию экспортируются все записи.

• Флаг «Удалить персональные данные»

Если данный флаг установлен, то при экспорте ФИО пациентов заменяется на ID пациента, а данные об адресе пациента стираются. Таким образом, при экспорте получается деперсонифицированная БД.

• Флаг «Удалить пользователей»

Если данный флаг установлен, то в экспортированной БД список пользователей будет очищен. В БД останется только тот пользователь, который будет указан в поле под флагом, по умолчанию это «АДМИНИСТРАТОР» с паролем «АДМИН».

🔽 Удалить пользователей		
Имя администратора в новой БД	Пароль	
АДМИНИСТРАТОР	АДМИН	

• Флаг «*Удалить протокол действий с БД*» При установленном флаге удаляется лог действий пользователей с БД.

• Поля «Файл новой базы данных», «Файл резервной копии» и «Файл протокола выгрузки» заполняются автоматически.

Для файла новой БД по умолчанию, указывается папка, в которой находится исходная база. Название новой базы автоматически получается из названия базы источника путем добавления к нему даты и времени выгрузки. Пользователь также может изменить название.

Аналогичные настройки существуют и для файла резервной копии и файла протокола выгрузки.

Внимание!

Если БД, из которой происходит выгрузка, находится на локальном компьютере, то в поле «Файл новой базы данных (восстановление)» пользователь может указать папку, в которую программа должна сохранить полученную по запросу базу.

Если же БД, из которой происходит выгрузка, находится на сервере, то новая БД сохранится на сервере в той же папке, что и основная БД. Для такого случая файл новой БД нельзя автоматически выгрузить на локальный компьютер, следует произвести экспорт БД на сервер, а затем, при необходимости, скопировать полученную БД на локальный компьютер.

Если пользователь не имеет прав на запись в каталог на сервере, где лежит основная БД, то база сохранится на сервере в доступном (по умолчанию) для записи каталоге.

Если нужно сохранить БД на сервере в папке с общим доступом (share), то в пути к новой БД нужно прописывать не короткий путь (шару), а полный локальный путь на сервере.

Внимание: режим требует особой осторожности.

Внимательно следите за тем, к какой базе Вы подключены.

Пример

Задача: Из текущей (основной) базы данных создать базу данных больных, проживающих в Ленинском районе.

Решение:

- 1. Режим «Поиск». Создать новый запрос с условием отбора данных РАЙОН=ЛЕНИНСКИЙ.
- 2. Сохранить запрос под любым именем (например, «Ленинский район»).
- 3. Меню: Дополнения → Инструменты → Экспорт со справочниками.
- 4. Окно режима «Экспорт со справочниками».
- 5. Для начала экспорта данных необходимо указать:

<u>Данные</u>

– Выбрать из предложенного списка сохраненный запрос «Ленинский район». База данных

- Всегда указана текущая база данных, из которой данные будут экспортированы в новую базу данных.
- Пользователь = SYSDBA и пароль = masterkey (указано по умолчанию).
 Заново нужно вводить только в случае, если произойдет сбой настроек.

Резервная копия

 Полное имя файла резервной копии, из которой далее будет восстановлена выделенная часть базы данных.

Предлагается следующее имя файла: Имя текущей БД_Текущая дата_Текущее время.gbk (кнопка «Предложить»).

Можно указать самостоятельно путь и имя файла протокола (кнопка «Выбрать»).

	правочниками			
Экспорт со) справочник	ами		
tannan				
апрос отбора (данных		0	
 Удалить пер Удалить про 	амиин осональные данные этокол действий с Е	а Удалить пользователей 5Д Имя администратора в новой БД Пароль А римичествор	Открыть редак	тор запросов
		администратор админ		
ротокол достч	па Имясег	пера Файл базы данных		
icp	- localhos	t C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR.GDB		Выбрать
ользователь	Пароль	Роль Файл новой базы данных (восстановление)		
YSDBA	******	C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR_181001_1646	Выбрать	Предложит
озероная ко айл резервно	иня й копии		Consignation of the	11-1 <u>1-</u>
:\ONKOPRR\[DB\ONKOPRR_181	001_1646.GBK	Выбрать	Предложить
од выполнен	ня процесса—		предложитв	Открыть
÷	Влемя	Сообщение		ſ
Lin	Броли	COODECIME		
Тип				
Ι μη				

Кнопка «Страт» - начало экспорта данных.

6. После успешного завершения можно открыть полученную базу данных Ленинского района.

Полученная в результате база данных может быть использована для дальнейшего импорта в другую базу данных (например, при передаче данных из районных регистров в головной регистр).

8.2. Экспорт в текстовый файл

Меню: «Работа с БД» → «Экспорт БД» → «Текстовый файл».

Режим предназначен для экспорта данных из текущей базы в текстовый файл. Можно экспортировать все данные или данные, отобранные по любому условию (используя ранее созданный и сохраненный запрос (режим «Поиск»)).

Окно режима «Экспорт в текстовый файл».

)кспорт в текстовый файл	×
Параметры экспорта	
Запрос отбора данных	
все данные	▼
	Открыть редактор запросов
Файлэкспорта	
C:\ONKOPRR\PRR_Export_Text_181001_1825.txt	🛐 Предложить
Формат содержимого- Выводить названия таблиц Выводить названия полей	
	Programment Toward
Тазделитель столодов Пазделитель строк	
Заменять в тексте символы (таб), (возврат каретки), (перевод стр Ход выполнения процесса-	юки} на соответствующие тэги
По умолчанию Сохранить	Ок Отмена

8.3. Экспорт данных в Канцер-регистр

Меню: «Работа с БД» → «Экспорт БД» → «Конвертация БД в систему «Канцеррегистр».

Данная функция осуществляет экспорт деперсонализированных данных всей БД или ее части в формат БД программы «Канцер-регистр».

Записи, содержащие ошибки, неполные или противоречивые сведения, экспортироваться не будут. Сведения об ошибках будут выводиться в процессе экспорта в

окне и в лог-файл. Перед началом экспорта рекомендуется проверить данные, в том числе с помощью модуля проверки данных (меню: Дополнения → Тестирование базы данных).

Внимание: полученная база данных предназначена для подключения утилитой RgUtil6FB.exe для последующей передачи данных в Федеральный канцер-регистр.

Алгоритм экспорта в БД Федерального Канцер-регистра

Экспорт данных из Популяционного ракового регистра в БД Федерального Канцеррегистра осуществляется в 3 этапа:

1. Экспорт данных из программы Популяционный Раковый Регистр ООО «Новел СПб».

2. Проверка экспортированных данных с помощью программного обеспечения «Канцер-регистр FB6» МНИОИ им. П.А. Герцена.

3. Отправка данных в БД Федерального Канцер-регистра с помощью программного обеспечения «Канцер-регистр FB6».

1. Экспорт данных из ПРР

1.1. В ПРР запустить модуль экспорта в «Канцер-регистр»

Меню: «Работа с БД» → «Экспорт БД» → «Конвертация БД в систему «Канцеррегистр».

<u>Р</u> абота с БД	<u>З</u> аписи	Отчёты	Показатели Бланки Дополнения Опции Сервис
Экспорт БД 🔶 🕨		1	Текстовый файл
Импорт БД		<u> </u>	Конвертация БД в систему "Канцер-регистр"
<u>Н</u> астрой	ка п <mark>р</mark> инте	pa	
0 Выход			

1.2. В появившемся окне выбрать версию Firebird, с которой работает установленная система «Канцер-регистр»

Экажите ве	рсию Firebird для Кан	цер регистра
	2.1	
	2.5	
	Выход	

1.3. В появившемся окне нажать «Далее».

Экспорт данных в "Канцер-регистр"	
Этот мастер поможет вам экспортировать данные в програ	мму "Канцер-регистр"
Версия Firebird:	
W1W2.5.6.22(20 Firebird 2.5	
	Лалее > Отмена

1.4. Если нужно экспортировать лишь часть данных, нажмите на радиокнопку «Выделить часть данных» и выберите запрос для отбора данных. В этом же окне указан путь к файлу, в который будет записываться протокол работы экспорта. Мы рекомендуем всегда сохранять протокол работы экспорта в файл.

> Экспорт данных в "Канцер-регистр"	
Настройте параметры экспорта	
📝 Создать деперсонифицированную БД	
🔘 Экспортировать все данные	
💿 Выделить часть данных	
Запрос на выделение части данных (по з	апросу должен быть сформирован фильтр в БД)
ЛЕНИНСКИЙ РАЙОН	👻 Открыть модуль поиска
Сохранить лог работы экспорта в файл Файл протокола экспорта	
C:\ONKOPRR\ConvCR\export_181001_1725.log	Выбрать Предложить
	< Назад Далее > Отмена

1.5. Нажать «Далее». В появившемся окне следует задать, путь к создаваемой базе данных «Канцер-Регистр»: {PATH}\REGISTER6.FDB, где {PATH} – любая папка на

компьютере.



1.6. Нажмите «Далее». В появившемся окне выберите свой регион и заполните поле «Название организации». Если в Вашей БД не отмечается дата окончания химиотерапии, гормонотерапии и лучевой терапии, Вы можете отметить опцию «Заполнить дату окончания лечения датой начала лечения, если дата окончания лечения отсутствует».

ತ Экспорт данных в "Кань	цер-регистр"
Настройте параметрь	и базы данных "Канцер-регистр"
Регион:	АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛ
Год:	2018
Название организации:	Популяционный раковый регистр АОКОД
Код БД:	117440512
🔘 Перечень операций Г	IPP Санкт-Петербурга
🔘 Перечень операций г	ю приказу №135
📝 Заполнить дату оконча	ания лечения датой начала лечения, если дата окончания лечения отсутствует
	< Назад Далее > Отмена

1.7. Нажмите «Далее». Дождитесь сообщения об успешном окончании экспорта.

2. Проверка экспортированных данных с помощью программного обеспечения «Канцер-регистр FB6» МНИОИ им. П.А. Герцена

2.1. Перенести файл с экспортированными данными «REGISTER6.FDB» на сервер ПО «Канцер-регистр FB6» в папку {PATH}\Server\Database, где {PATH} – папка с установленной серверной частью «Канцер-регистр FB6» (по умолчанию C:\ProgramData\Register6FB\Server\Database\)

2.2. Запустить на сервере ПО «Канцер-регистр FB6» утилиту RgUtil6FB (Кнопка «Пуск» → Все программы → RgUtil6FB). Появится окно:

🔣 Утилиты для програм	имы Registe	егбFB (версия 6.8	3.5.49)		
Резевное копирование	Данные	Тестирование	Восстановление	Помощь	
Дополнительная информ	ация:				
I					*
					Ŧ
			Стоп		

2.3. Запустить тестирование базы данных (Главное меню \rightarrow «Тестирование» \rightarrow «Тестирование целостности базы данных»).

🔛 Утилиты для программы Regist	- • ×	
Резевное копирование Данные	Тестирование Восстановление Помощь	
Дополнительная информация:	Тестирование целостности базы данных	

В появившейся форме выбрать базу данных с экспортированными данными, ввести логин и пароль.

🔣 КАНЦЕР-РЕГИСТР (введите)
База данных:
C:\ProgramData\Register6FB\Server\D;
Пользователь (логин): SYSDBA
Пароль:
Ок Отмена

2.4. Нажать «Ок». Дождаться сообщения об успешном окончании тестирования БД. Если при тестировании произошли ошибки, то необходимо прислать нам лог, содержащий ошибки.

3. Отправка данных в БД Федерального Канцер-регистра с помощью программного обеспечения «Канцер-регистр FB6»

1.1. Запустить обновление базы данных на Федеральном сервере (Главное меню → «Данные» → «Послать обновление базы данных на Федеральный сервер»).

🔣 Утилиты для програм	імы Р	Register6FB (версия 6.8.5.49)						
Резевное копирование	Дан	ные Тестирование Восстановление Помощь						
Дополнительная информ		Послать обновление базы данных на Федеральный сервер						
		Журнал обновлений Сменить пароль доступа к Федеральному серверу Выгрузить деперсонализированную базу данных Архивировать деперсонализированную базу данных при выгрузке						
	✓							
	_	Разархивировать деперсонализированную базу данных						

В появившемся окне ввести логин и пароль.

1.2. Нажать «Ок». После деперсонализации и архивации БД появится форма, в которую необходимо ввести данные о сервере отправления и пароль. Необходимые данные были получены Вами при регистрации на сайте «Канцер-регистра» cancer-reg.ru.

🔣 ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СЕРВЕР (введите)	×
Сервер:	_
Пользователь (логин):	_
ADMIN29	
Пароль:	_
Ок Отмена	

Нажать «Ок». Дождаться сообщения об успешном окончании экспорта.

8.4. Экспорт в МАИР

МАИР – Международное агентство по изучению рака.

Данный функционал предназначен для формирования файла, соответствующего структуре БД МАИР (сайт: <u>http://accis.iarc.fr/callfordata/accis_cases_file.php</u>) для включения в международный регистр.

Меню: «Дополнения» → «Экспорт данных» → «Экспорт данных в МАИР»

🎒 Популяционный раковый регистр			
<u>Р</u> абота с БД <u>З</u> аписи <u>О</u> тчёты <u>П</u> оказатели <u>Б</u> ланки	<u>Дополнения</u> <u>О</u> пции <u>С</u> ервис	2	
🔄 🖳 Регистрационная карта 🛛 🙌 Поиск 🛛 🗞 Станда	<u>Т</u> естирование базы данных	۲	
	Инструменты	×	
	<u>Э</u> кспорт данных	×	Экспорт данных в МАИР
	<u>С</u> правочники	×	

1. В открывшемся окне нужно настроить параметры выгрузки базы данных в МАИР.

Экспорт данных МАИР	- • •
Настройте параметры экспорта данных в МАИР	
📝 Поля фиксированной длины	
Разделитель 🔅 Этническая группа	
Запрос для выборки данных (по запросу должен быть предварительно сформирован филь	лр)
БАЗА ДЛЯ МАИР 🔹 Открыть модуль поиск.	a
Файлэкспорта	
E:\PRR\ONKOPRR\mair_export_180910_1208.txt Выбрать Пре	дложить
Далее >	Отмена

- Флаг «Поля фиксированной длины» установлен по умолчанию. Он необходим, когда программа конвертации из МКБ-О-2 в МКБ-О-3 или программа импорта в МАИР требует, чтобы поля загружаемого файла были фиксированной длины.
- В поле «*Разделитель*» указывается символ, который будет служить разделителем между блоками данных. По умолчанию установлен символ «;».
- В поле «Этническая группа» можно указать код этнической группы, к которой относятся больные.
- В поле «Запрос для выборки данных» необходимо указать запрос, по которому будут отбираться данные в базу МАИР.

Нажав кнопку «Открыть модуль поиска», пользователь сможет создать запрос для базы МАИР. На основании этого запроса необходимо сделать фильтр (нажать кнопку «Создать фильтр» в окне «Результат выполнения запроса»). Затем закрыть окно «Поиск». И в выпадающем списке поля «Запрос для выборки данных» выбрать только что созданный запрос.

Так же можно создать запрос и фильтр заранее, а затем при настройке параметров экспорта данных в МАИР выбрать его в выпадающем списке поля «Запрос для выборки данных».

• В поле «Файл экспорта» по умолчанию программа формирует название файла базы МАИР. При желании пользователь сам может указать название, нажав кнопку «Выбрать».

Примечание: проверка и конвертация выгруженного файла производится с помощью ПО МАИР «Check and conversion Program», которое доступно на сайте МАИР: <u>http://www.iacr.com.fr/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=68&I temid=445</u>

9. ИМПОРТ ДАННЫХ

9.1. Импорт данных из БД ПРР

Меню: «Работа с БД» → «Импорт БД» → «ПРР (Windows-версия)»

Источник			Bcer	го Стат	ус	
🕂 Добавить						
lапка для сохранения протоколов						
C:\ONKOPRR						(
	При дублик	атах	Bcero	Обработано	Дубликаты	Ошибки
Тациент:	Заменить		0	0	0	0
Диспансерное наблюдение:	Заменить		0	0	0	0
Диагноз:	Заменить		0	0	0	0
Астория обращений: -	Заменить		0	0	0	0
Іечение:	Заменить		0	0		0
Кимиотерапия: п	Заменить		0	U		U 0
пучевая терапия:	Заменить		0	0		U 0
ормоногерания. Хириргия:	Заменить		0	0	0	0
Сост. на конец года по п. 135:	Заменить	-	0	0	0	0
Документ уд. личность:	Заменить	•	0	0	0	0
Препараты ХБС:	Заменить	•	0	0	0	0
	-			,		

Данный модуль предназначен для импорта данных из БД формата ПРР в другую БД формата ПРР.

ВНИМАНИЕ! Перед началом импорта ОБЯЗАТЕЛЬНО нужно сделать резервную копию БД, в которую планируется импортировать данные.

1. Настройка параметров импорта

1.1. Выбор БД-источника

В разделе «Настройка импорта» в таблице «Источник» указывается одна или несколько БД, из которых будут загружаться данные в текущую БД.

Для добавления БД в список источников необходимо нажать кнопку «Добавить», откроется окно «Параметры подключения к источнику».

🣒 Параметры подкл	очения к источнику		
Сервер localhost	База данных		e
Пользователь	Пароль		
Заполнить по умолча	нию		Проверить
		Ок	Отмена

В поле «Сервер» указывается сетевое имя машины, на которой находится БДисточник. По умолчанию указывается «localhost» (предполагается, что БД-источник находится на локальном компьютере), если БД находится на удаленном сервере, следует указать его название или IP-адрес.

Далее следует указать путь к БД-источнику в поле «База данных», его можно написать вручную, скопировать, либо выбрать БД по нажатию на кнопку с изображением папки в правой части поля.

Внимание! Версии БД-источника и БД-приемника должны совпадать.

В полях «Пользователь» и «Пароль» указываются имя администратора БД и пароль. При нажатии кнопки «Заполнить по умолчанию» данные поля заполняются значениями: Пользователь = SYSDBA и пароль = masterkey.

Нажатие кнопки «Проверить» позволяет проверить подключение к БД.

Если подключение прошло успешно, будет выведена информация о версии БД, количестве пациентов и опухолей в ней.

📒 Параметры подключ	нения к источнику	- • •
Сервер localhost	База данных C:\ONKOPRR\DB\ONKOPRR_Leninskiy.GDB	<u>(</u>
Пользователь SYSDBA	Пароль	
Заполнить по умолчани	ю	Проверить
Код организации-операт ВЕРСИЯ БАЗЫ ДАННЫ: Пациентов: 5315 Опухолей: 5446	ора Б.Д. 22900 X: 30.6.5.193	
	Ок	Отмена

Если БД-источника не совпадает с версией ПО ПРР, то программа выведет соответствующее сообщение, например:

	ойка импорта					
тo;	чник			Всего	Статус	
ſ	🦲 Параметры по	дключения к источнику				e X
	Сервер	База данных				
	localhost	C:\ONKOPRR\DB\C	NKOPRR_A.G	adb		0
K	Пользователь	Пароль				
	SYSDBA					
	C.					
	Заполнить по уми	олчанию			Про	верить
D	2	,				
	Внимание! Версия Пациентов: 10164 Опухолей: 108974	і БД источника не соответст О	гвует версии В	5Д приёмник	.a (30.6.5.193)!	
- 16	Внимание! Версия Пациентов: 10164 Опухолей: 108974	і БД источника не соответст О	гвует версии В	5Д приёмник	α (30.6.5.193)!	Отмена
1 21 21 16 11	Внимание! Версия Пациентов: 10164 Опуколей: 108974	і БД источника не соответст 0	гвует версии В	5Д приёмник	а (30.6.5.193)	Отмена
и сі не нев	Внимание! Версия Пациентов: 10164 Опуколей: 108974	15Д источника не соответст 0 	гвует версии Б	5Д приёмник	а (30.6.5.193)) Ок	Отмена
и сі іє іє іє ія ія ія ія ія ія ія ія ія ія ія ія ія	Внимание! Версия Пациентов: 10164 Опуколей: 108974 Вниман онотерали ичент уд. я араты ХБ(1 5Д источника не соответст 0 1 2	гвует версии Б источника на)! ошибкам пр ь все БД до по	5Д приёмник е соответств ри импорте , оследней ве	а (30.6.5.193)! Ок вует версии БД данных. ерсии!	Отмена О О О О О О О О

Для удаления БД из списка источников, следует выделить ее в таблице источников и нажать кнопку «Удалить».

Для редактирования путь к БД-источнику следует выбрать ее в таблице двойным щелчком левой кнопкой мыши.

1.2. Выбор папки для сохранения протоколов

В поле «Папка для сохранения протоколов» нужно указать путь, где программа создаст папку, содержащую протокол текущего импорта. Протокол импорта – важная составляющая процесса загрузки данных, он служит источником информации о возникновении ошибок, а также о случаях нахождения дубликатов пациентов/диагнозов.

1.3. Действия ПО ПРР в случае нахождения дубликатов записей

В разделе «Процесс импорта» перечислены таблицы, входящие в структуру карты пациента, пользователь должен указать действия программы в случае нахождения дублирующих записей в каждой из таблиц. Такая детализация процесса импорта

позволяет осуществить специфические задачи, например, загрузить только информацию о диспансерном наблюдении для пациентов, уже зарегистрированных в БД.

Пользователь может выбрать один из вариантов действий для каждой таблицы (выбираются из выпадающего списка):

• Оставить – оставить данные, содержащиеся в БД-приемнике без изменений.

• Заменить – заменить данные в БД-приемнике новыми данными из БД-источника.

• *Пропустить* – пропустить все записи с дубликатами указанной таблицы. В этом случае пропускаются и записи дочерних таблиц. Например, если пропускаем записи с дубликатами диагнозов, то записи таблиц «Лечение», относящиеся к этому диагнозу, тоже будут пропущены.

• Спросить – задавать вопрос при нахождении дубликатов (установлено по умолчанию для всех таблиц). Данный режим потребует постоянного участия пользователя в процессе импорта, так как процесс импорта приостанавливается при нахождении дубликата записи и программа ожидает указания от пользователя. Если предполагается, что БД-источник содержит большое количество дубликатов, то данный режим выбирать не рекомендуется.

Если выбрано значение «Спросить» для какой-либо из таблиц, то при нахождении дубликата появляется окно диалога с пользователем:

Дубликат записи по диагнозу.	103	•
Тациент: ИВАНОВА МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА, Д.Р.: 21.04.1958,	ПОЛ: ЖЕНЩИНА Оек-2м8гк-м4кнО.	
Диагноз: (C509) З/Н МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕУТОЧНЕННОЙ ЧА	сти	
Тегенда: Ошибки Важное(отличия)	Отличия Прочее	
Поле	Источник	Приёмник
ВЗЯТ НА УЧЕТ С КЛИНИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ	{8} ПА КЛИНИЧЕСКАЯ ГРУП	{2} II КЛИНИЧЕСКАЯ ГРУПП
ДАТА РЕГИСТРАЦИИ	28.05.2018	27.06.2018
	{01} ОДНОГО ГОДА	{UC} UCHUBHAH
	20.05.2010	14875-80 0Д/18 0Т 16.03.18 Г. 27 00 2019
ПАТА ЗАПОЛНЕНИЯ РЕГИСТРАНИОННОЙ КАРТЫ	28.05.2010	27.06.2010
ДАТА ИЗМЕНЕНИЯ ЗАПИСИ	28.05.2018	02.10.2018
ЛИАГНОЗ	(С509) З/Н МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ	(С509) З/Н МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
🔲 ДАТА СНЯТИЯ ДИАГНОЗА		

Разным цветом отмечены поля таблицы:

• **Ошибки** (Ярко-красный) – ошибки в импортируемой БД; отмеченные таким образом поля не могут быть импортированы.

Пример: поле импортируемой БД заполнено таким значением из справочника, которого нет в БД-приемнике.

• *Важное (отличия)* (Темно-оранжевый) – поля, касающиеся отметки состояния пациента на конец года (страницы «Контроль состояния» и «Свидетельство о смерти») и различные по содержанию в импортируемой БД и БД-приемнике.

Это поля, по поводу импорта которых пользователь должен принять решение: заменить, оставить или пропустить.

• *Отличия* (Рыжий) – поля БД, различные по содержанию в БД-источнике и БД-приемнике и не относящиеся к состоянию пациента на конец года.

Пользователь также должен принять решение: заменить, оставить или пропустить.

• Прочее (Белый) – поля, данные которых совпадают в обеих БД.

Галочкой слева от названия поля можем отметить (щелчком «мыши») поля, которые хотим заменить в БД-приемнике на поля импортируемой БД.

Слева в нижней части окна находятся кнопки, *выбора записей*, с которыми пользователь хочет работать:

Пометить все – отметить все поля, отраженные в таблице.

Снять все – отменить существующую отметку полей.

Инвертировать – снимется отметка с отмеченных полей и появится отметка на тех, которые не были отмечены.

Автопометка – отметятся те поля, которые заполнены в импортируемой БД и пустые в БД-приемнике.

Важно! Если не отмечено (флагом) ни одно из полей, то все перечисленное ниже будет относиться ко всем полям БД.

Справа в нижней части окна находятся кнопки, выбора действий над записями:

Оставить – оставить в БД-приемнике существующие данные в отмеченных полях (не заменять данными из импортируемой БД) и перейти к импорту следующей таблицы.

Заменить – заменить в БД-приемнике данные в отмеченных полях на данные импортируемой БД.

Пропустить – пропустить запись вместе с данными дочерних таблиц и перейти к импорту следующего пациента.

Остановить – прервать процесс импорта.

В разделе «Процесс импорта» для каждой таблицы карты пациента выводится следующая информация, распределенная по столбцам:

Всего: всего записей в импортируемой БД по каждой из рабочих таблиц.

Обработано: количество обработанных записей (добавлено + обновлено записей).

Дубликаты: из числа обработанных встречено дубликатов.

Ошибки: из числа обработанных встречено ошибочных записей.

В нижней части окна параметров импорта находит кнопка «*Coxpaнumь* конфигурацию», которая позволяет сохранить настройки импорта данных для следующего импорта.

После выбор параметров импорта для запуска процесса нужно нажать кнопку «Импорт».

2. Особенности импорта при дубликатах в режиме «Заменить»

2.1. При проверке диагноза на дубликат проводится сравнение кода диагноза по 3-ем знакам, кода морфологии и стороны поражения.

Морфологические коды разделены на группы злокачественных новообразований, которые признаются гистологически «разными» при определении множественных опухолей (см. список групп морфологий в книге МКБ-О-3 стр. 36). Если коды морфологий относятся к одной группе, то программа считает диагнозы дубликатами (за исключением группы 17 – «Неуточненные виды рака» – коды 8000 – 8005 – такие коды заменяются уточненными). Если коды относятся к разным группам, то программа считает диагнозы ПМО.

2.2. Есть группы взаимосвязанных полей. В каждой группе есть основное поле, от заполнения которого зависят все остальные, они должны меняться, если меняется основное поле. Поля, входящие в такие группы при импорте можно менять только вместе со всеми остальными полями.

Группы взаимосвязанных полей					
Группа	Поле	Основное			
Nº1	Дата смерти	+			
	Взят на учет с клинической	+, если заполнено кодами			
	группой	5,6,7			
	Состояние на конец года	—			
	Аутопсия	—			
<u>№</u> 2	ПМО	+			
	Вид ПМО	-			
<u>№</u> 3	Диагноз подтвержден	+			
	Морфологический тип опухоли	—			
	Степень дифференцировки	_			

3. Проверка результатов импорта

После завершения импорта пользователь должен проверить протокол импорта на наличие ошибок. Также по протоколу можно увидеть, в какие поля в записях-дубликатах были изменены или пропущены.

Кроме того, используя таблицу «История изменений» (доступна в подсистеме «Поиск», а также в карте пациента по кнопке «История изменений диагнозов» в разделе «Контроль состояния») можно определить изменялась ли информация в полях таблицы «Диагноз».

9.2. Импорт данных из БД ГРР

Меню: «Работа с БД» → «Импорт БД» → «ГРР».

ВНИМАНИЕ! Перед началом импорта ОБЯЗАТЕЛЬНО нужно сделать резервную копию БД, в которую планируется импортировать данные.

В БД ПРР данные импортируются из файла, полученного из БД ГРР, формата: ExportTextFile_ГГДДММ_ЧЧММ.gef.

При выборе соответствующего пункта меню откроется окно «Импорт данных»:

Импорт данных в ПРР (по	пуляционный раковыі	й регистр)		
—Источник данных Для импорта выберите файл Открыть. Сверьтесь с инфор Файл для импоота	содержащий необходимы иацией о файле и нажмит	е данные и нажмите е кнопку Старт.	: кнопку	
E:\GRR\ExportTextFile_18062	0_1853.gef		Выбрать	Открыты
Файл протокола				
E:\ONKOPRRNmportTextFile_	180621_1543.log	Выбрать	Предложить	Открыты
Тип файла: Версия: Экспортирован: Тип стационара: Шифрование ПД: Ход выполнения процес	Диапазон Диапазон Записей: Учрежден са	।датс: ।датпо: иие:		
Запись: Записе	ай: Прошло:	Остало	сы:	
Тип Время	Сообщение			
<	m			
			1.5	

В нем указывается путь к файлу, который будет загружен в БД ПРР в поле «Файл для импорта».

Указывается путь к файлу протокола импорта, в котором отражаются ошибки и предупреждения, возникшие в процессе импорта.

Кроме того, пользователь может запретить загружать в ПРР диагностические операции (операции, в характере которых есть признак «Диагностическая»), установив в настройках данного окна флаг «*Не импортировать диагностические операции*».

После запуска импорта программа выводит информацию о загружаемом файле и о процессе.

	ых в ПРР (пог	іуляционный раковый регистр)
-Источник да	anniaz	
Для импорта вы Открыть. Сверы -	ыберите файл с ътесь с информи	одержащий необходимые данные и нажмите кнопку ацией о файле и нажмите кнопку Старт.
Файл для импо	рта	in the second
E:\GRR\Export	TextFile_180620	_1853.gef Выбрать Открыть
Файл протокол	a	
	ImportTextFile 18	80621 1544 log Выблать Предложить Отконть
2.1011(011111		
📝 Не импорти	ровать диагнос	тические операции
Muthonson	a o dañan	
	0.2.000002	
The second se		
Гип файла:	Экспортный	і файл ГРР Диапазондат с: 15.01.2018
Гип файла: Версия:	Экспортный 3.2	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018
Гип файла: Версия: Экспортирован:	3.2 20.06.2018	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара	Экспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ	й Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип Файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П,	Экспортный 3.2 20.06.2018 акруглосуточ Д:отключено	й Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П,	Экспортный 3.2 20.06.2018 акруглосуточ Д:отключено	й Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, -Ход выполи	Зкспортный 3.2 : 20.06.2018 а: круглосуточ Д:отключено сния процесс	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 аный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, -Ход выполи	Экспортный 3.2 20.06.2018 2 круглосуточ Д:отключено сния процесс	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 аный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход. выполн	Зкспортный 3.2 20.06.2018 а круглосуточ Д:отключено ения процесс	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 аный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи Запись:	3кспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ Д:отключено сним процесс 38 Записей	 4 файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР к. 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи Запись: Тип	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : круглосуточ Д:отключено спия процесс 38 Записей Время	 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, -Ход выполи -Ход выполи Запись: Тип Информация	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 а: круглосуточ Д: отключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699	 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР к. 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, -Ход выполи -Ход выполи Запись: Запись: Тип Информация Внимание	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : : круглосуточ Д:отключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4: 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение: Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи —Ход выполи —Ход выполи Запись: Тип Информация Информация	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : : круглосуточ Сотключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748	а файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 аный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР а а а а а а а а а а а а а а а а а а а
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи —Ход выполи Запись: Тип Информация Внимание Информация Внимание	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : круглосуточ Сотключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.750	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4: 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в БД
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи —Ход вы —Ход выполи —Ход вы	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : круглосуточ спия процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.757	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4. 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д импорт в таблицу Лечение
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи —Ход вы —Ход выполи —Ход вы	3кспортный 3.2 : 20.06.2018 : круглосуточ Сотключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.757 15:44:53.757 15:44:53.757	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4. 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д импорт в таблицу Лечение год лечения уже был 2018
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи —Ход вы —Ход выполи —Ход вы	3кспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ Сотключено сния процесс 38 Записей Время 15.44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.757 15:44:53.757 15:44:53.750 15:44:53.760 15:44:53.765	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКО ДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д импорт в таблицу Лечение год лечения уже был 2018 операция 903 отмечена как диагностическая и импортирована не будет
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи Запись: Тип Информация Внимание Информация Внимание Внимание Внимание Информация	3кспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ Сотключено спия процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.750 15:44:53.750 15:44:53.760 15:44:53.765 15:44:53.842	 4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 эный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР 4: 38 Прошло: 0:00:09 Осталось: 0:00:00 Сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д импорт в таблицу Лечение год лечения уже был 2018 операция 903 отмечена как диагностическая и импортирована не будет Импорт завершён.
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, —Ход выполи Запись: Тип Информация Внимание Информация Внимание Внимание Информация	3кспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ Сотключено сния процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.748 15:44:53.750 15:44:53.750 15:44:53.765 15:44:53.765 15:44:53.842	4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док, удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д. импорт в таблицу Лечение год лечения уже был 2018 операция 903 отмечена как диагностическая и импортирована не будет Импорт завершён. Ставершён. Ставершён.
Гип файла: Версия: Экспортирован Тип стационара Шифрование П, -Ход выполи Запись: Тип Информация Внимание Информация Внимание Внимание Внимание Информация	3кспортный 3.2 20.06.2018 круглосуточ Стключено спия процесс 38 Записей Время 15:44:53.699 15:44:53.747 15:44:53.747 15:44:53.750 15:44:53.750 15:44:53.765 15:44:53.765	4 Файл ГРР Диапазон дат с: 15.01.2018 Диапазон дат по: 15.01.2018 18:53:37 Записей: 38 иный Учреждение: ГОРОНКОДИСПАНСЕР - СТАЦИОНАР к: 38 Прошло: 0:00:09 сообщение Сторона: неприменимо изменены данные о диагнозе Л.О.М. (IV СТ.) НЕТ импорт в таблицу Док. удост. личность такой документ у пациента уже был в Б.Д импорт в таблицу Лечение год лечения уже был 2018 операция 903 отмечена как диагностическая и импортирована не будет Импорт завершён. Симпорт завершён.

Информация о процессе импорта записывается в протокол. В нем фиксируется информация о ФИО и дате рождения пациента, данные о котором загружаются. Если в БД ПРР уже существует регистрационная карта загружаемого пациента, то программа записывает какие данные об этом пациенте и его диагнозах были изменены/дополнены.

Если по какой-либо причине информация о пациенте или диагнозе не может быть загружена, то в протоколе фиксируется причина отказа.

Если в БД ГРР пациенту установлен новый диагноз, то он добавляется в БД ПРР как ПМО (для диагнозов C**).

После загрузки файла с данными из ГРР, пользователь должен проверить протокол импорта на наличие предупреждений и ошибок.

Правила импорта из БД ГРР в БД ПРР

1. При импорте данных о пациенте происходит проверка на дубликат по значению в поле «Служебный код пациента» (и по «СНИЛС», если он есть и в приемнике, и в источнике).

Если и в источнике, и в приемнике для пациентов с одинаковым служебным кодом заполнено поле «СНИЛС» и введенный в нем код верен (контрольная сумма правильная), то программа сравнивает пациентов также по СНИЛС. Это позволит избежать ошибок при существовании полных тезок.

Если же поле СНИЛС в приемнике или в источнике не заполнено, то пациент считается дубликатом по служебному коду.

1.1. Если пациента с искомым служебным кодом в БД ПРР нет, то пациент из ГРР добавляется в БД ПРР.

Особенности заполнения некоторых полей в таблице «Пациент»:

1) Заполнение поля «Взят на учет» при добавлении нового пациента в ПРР:

«Дата взятия на учет» = дата загрузки.

- если больной жив (поле «Дата смерти» пустое), то устанавливается значение = 1 – «При жизни, впервые»,
- если больной умер (поле «Дата смерти» заполнено), то устанавливается значение = 3 «Посмертно, ранее нигде не состоял»
- 2) Заполнение поля «Клиническая группа на конец года» (табл. «Пациент», закл. «Контроль состояния»)
 - Поле ПРР «Клиническая группа на конец года» в таблице «Пациент» заполняется значением поля ГРР «Клиническая группа при выписке» из таблицы «Госпитализация» (то есть в поле указана клин. группа. из последней загруженной госпитализации).

При импорте данных о втором, третьем и т.д. диагнозе пациента поле «Клиническая группа на конец года» перезаписывается, в него заполняется значение, соответствующее последнему загружаемому диагнозу.

• Поле «Дата перевода в IV клин. группу» заполняется датой выписки с госпитализации, если при загрузке поле «Клиническая группа на конец года» заполняется IV-ой группой, а в поле «Взят на учет с клин. гр.» загружаемого диагноза не IV-ая.

Если клиническая группа изменилась в ходе последующих госпитализаций, то при повторном импорте данные, отличающиеся в ПРР и ГРР, данные ГРР заменяют данные ПРР.

1.2. Если в БД ПРР уже есть пациент с искомым служебным кодом, то данные о пациенте в ПРР

 информация о состоянии пациента изменяется в зависимости от поступающей информации из ГРР.

Когда должна измениться информация о состоянии пациента:

- 1) Поступила информация о смерти пациента.
- 2) Поступила информация о новом диагнозе для пациента, который в БД ПРР снят с учета.

Правила изменения состояния пациента

1) Поступила информация о смерти пациента, состоящего на учете («Состояние на конец года» = «Жив»).

- поле «Дата смерти» и «Дата зап. даты смерти» заполняются датой смерти и датой загрузки,
- поле «Состояние на конец года» = 3 «Умер от ЗНО».

2) Поступила информация о новом диагнозе для пациента, который в БД ПРР снят с учета.

• *Больной снят с учета по базалиоме*, то есть поле «Состояние на конец года» = 5 – «Снят с учета по базалиоме».

Новый диагноз (без даты смерти), то

- поле «Состояние на конец года» = 1 «Жив»,
- поле «Дата взятия на учет (Пациент)» = дата загрузки (импорта),
- поле «Взят на учет» = 2 «При жизни, повторно».

Новый диагноз и дата смерти, то

- поле «Дата смерти» и «Дата зап. даты смерти» заполняются датой смерти и датой загрузки,
- поле «Дата снятия с учета» очищается,
- поле «Состояние на конец года» = 3 «Умер от ЗНО»,
- поле «Дата взятия на учет (Пациент)» = дата загрузки,
- поле «Взят на учет» = 4 «Посмертно, ранее состоял на учете».
- *Больной снят с учета, так как диагноз не подтвердился*, то есть поле «Состояние на конец года» = 7 «Диагноз не подтвердился».

Новый диагноз (без даты смерти), то

- поле «Состояние на конец года» = 1 «Жив»,
- поле «Дата взятия на учет (Пациент)» = дата загрузки (импорта),
- поле «Взят на учет» = 1 «Впервые в жизни».

Новый диагноз и дата смерти, то

- поле «Дата смерти» и «Дата зап. даты смерти» заполняются датой смерти и датой загрузки,
- поле «Дата снятия с учета» очищается,
- поле «Состояние на конец года» = 3 «Умер от ЗНО»,
- поле «Дата взятия на учет (Пациент)» = дата загрузки,
- поле «Взят на учет» = 3 «Посмертно, ранее не состоял», если у пациента ранее не подтвердился диагноз.
- *Больной снят с учета, так как выехал*, то есть поле «Состояние на конец года» = 6 «Выехал»).
 - Новый диагноз (без даты смерти), то
- поле «Состояние на конец года» = 1 «Жив»
- поле «Дата снятия с учета» очищается,

Поля «Взят на учет» и «Дата взятия на учет» остаются без изменения для дальнейшей обработки оператором.

Новый диагноз и дата смерти, то

- поле «Дата смерти» и «Дата зап. даты смерти» заполняются датой смерти и датой загрузки
- поле «Дата снятия с учета» очищается,
- поле «Состояние на конец года» = 3 «Умер от ЗНО».

Поля «Взят на учет» и «Дата взятия на учет» остаются без изменения для дальнейшей обработки оператором.

3) Поступила информация о лечении пациента, у которого в ПРР установлена дата смерти.

Если даты лечения меньше даты смерти, то лечение добавляется в ПРР.

Если даты лечения больше даты смерти, то в лог выводится сообщение об этом и данные о пациенте в ПРР не меняются, программа его пропускает.

2. Загрузка информации о диагнозе пациента

2.1. Если пациент загружается в БД ПРР впервые, то в таблицу «Диагноз» добавляются его диагнозы и заполняются все поля, информация для которых есть в файле.

2.2. Если пациент уже есть в БД, проводится проверка диагнозов на дубликат. См. отдельный пункт «Правила определения дубликатов диагнозов».

2.2.1. Если диагноз не является дубликатом, то он загружается в БД ПРР.

При этом заполнение полей «Тип опухоли», «Номер ПМО», «Вид ПМО» происходит по <u>особым правилам</u>:

1) Заполнение поля «Тип опухоли».

- При добавлении нового диагноза D** из ГРР указывается значение «ДО».
- При добавлении нового диагноза ЗНО из ГРР в карту, где из ЗНО есть только диагноз, снятый с учета по базалиоме/не подтвердился, в новом диагнозе поле «Тип опухоли» заполняется значение «Основная» ОС.
- В остальных случаях для ЗНО тип опухоли выставляется в зависимости от наибольшей даты установления диагноза ПРР и даты установления диагноза ГРР: если даты установления принадлежат одному году, то ставится тип опухоли «Одного года» «ОГ», если даты принадлежат разным годам, то указывается тип «Другого года» «ДГ».
- 2) Заполнение поля «Номер ПМО».
 - Если в карте есть только диагноз, снятый с учета по базалиоме:
 - -При добавлении нового диагноза-базалиомы поле «Номер ПМО» заполняется 9 «Нет»
 - –При добавлении нового диагноза, не являющегося базалиомой поле «Номер ПМО» заполняется порядковым номером опухоли.

В соответствии с Рекомендациями по формированию федеральной статистической отчетной формы по онкологии (№ 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» утверждена Приказом Росстата от

27 декабря 2016 г. № 866).

- Если в карте есть только диагноз, снятый с учета, так как не подтвердился, то при добавлении нового диагноза поле «Номер ПМО» заполняется 9 «Нет».
- В остальных случаях выставляется порядковый номер опухоли ПМО.
- 3) Заполнение поля «Вид ПМО».

При импорте диагнозов (в случае ПМО) поле «Вид ПМО» заполняется в зависимости от наибольшей даты установления диагноза, существующего в ПРР:

- Если разница между датой установления д-за ПРР и д-за ГРР меньше полугода, то указывается значение «Синхронная».
- Если разница между датой установления д-за ПРР и д-за ГРР больше полугода, то указывается значение «Метахронная».

Примечание. Диагноз базалиомы (С44* с гистологическими кодами: 8090/3, 8091/3, 8092/3, 8093/3) загружается в ПРР только в том случае, если в ГРР по данному диагнозу заполнено лечение.

- 4) Заполнение поля «Взят на учет с клинической группой».
- При импорте нового диагноза при жизни поле заполняется значением поля ГРР «Клиническая группа при поступлении» из таблицы «Госпитализация» (рассматривается госпитализация, в которой диагноз был отмечен как выявленный впервые).
- В случае смерти пациента в стационаре с диагнозом ЗНО, установленным впервые, в ПРР в поле «Взят на учет с клинической группой» (табл. Диагноз) заполняется значение – «Взят на учет посмертно, диагноз установлен при жизни» (код 5).

3. Загрузка информации о лечении

3.1. Если диагноз загружается в БД ПРР впервые, то в таблице «Лечение» и в подчиненных ей таблицах заполняются данные о лечении.

Изменяются следующие поля

в таблице «Лечение»: Год, Лечение первичной опухоли, Причины незавершенности радикального лечения (Заполнение поля «Причины незавершенности лечения» на закладке «Лечение»: информация переносится из соответствующего поля ГРР «Причины незавершенности лечения» на закладке «Лечение на отделении»), Медицинское учреждение;

в таблице «Хирургия»: Дата проведения операции, Наименование операции, Характер операции, Медицинское учреждение;

в таблицах «Химиотерапия» и «Гормоноиммунотерапия»: Дата начала курса, Дата окончания курса, Вид химио/гормоноиммунотерапии, Медицинское учреждение, Препараты (единица изм., доза, наименование), Гормоноиммунотерапевтическое лечение для табл. «Гормоноиммунотерапия»

в таблице «Лучевая терапия»: Дата начала курса, Дата окончания курса, Вид лучевой терапии, Способ облучения, Лучевая терапия, Радимодификаторы, Суммарная доза, Медицинское учреждение.

Особые правила для заполнения полей таблицы «Лучевая терапия»

Заполнение полей «Метод лучевой терапии» и «Радиомодификаторы» - из полей ГРР на закладке «Лучевая терапия/Дополнительная информация по лучевому лечению».

Если на закладке «Дополнительная информация» было несколько записей, то в ПРР выгружается обобщенная информация: «Способ облучения» = Сочетанная, «Радиомодификаторы» = Сочетание радиомодификаторов, поле «Метод облучения» переносится из первой записи ГРР (т.к. в справочнике нет обобщающего элемента).

Особые правила при загрузке операций в таблицу «Хирургия»

В окно импорта добавлен флаг «Не импортировать диагностические операции».

Если флаг установлен, то операции, для которых в поле «Характер операции» указано, что операция диагностическая, не будут импортированы в ПРР.

3.2. Если диагноз ранее загружался в БД ПРР, т. е. найден дубликат, проводится проверка на дубликат записей в таблицах «Хирургия», «Химиотерапия», «Гормоноиммунотерапия», «Лучевая терапия».

Лечение добавляется для всех диагнозов, по которым проводилось лечение. Проводится проверка дубликатов записей о лечении: для курсов XT, ЛT и ГТ проводится проверка по дате начала курса, для хирургии проводится проверка даты проведения операции и кода операции.

Правила определения дубликатов диагнозов

Дубликат определяется при совпадении кода диагноза по 3 знакам, морфологического кода (проводится проверка на принадлежность морфологии к одной группе) и стороны поражения, если сторона поражения применима. Проверка на дубликат осуществляется только для действительных диагнозов, то есть значение поля «Текущие сведения о диагнозе» = 1 - «Диагноз действителен».

1. Сравнение диагнозов: проводится проверка на совпадение 3 знаков.

Особенности:

1.1. Добавлено условие на проверку кода диагноза, где в 4-ом знаке стоит цифра 9. Если четырехзначные диагнозы имеют 3 совпадающих первых знака, а в 4-м знаке один из них имеет цифру 9, то

- Если в ГРР диагноз в 4-м знаке содержит 9, то его не нужно переносить в ПРР. Например, в ПРР С50.3, а в ГРР С50.9, то в ПРР не добавляется новый диагноз.
- Если в ПРР диагноз в 4-ом знаке содержит 9, то в ПРР не добавляется новый диагноз, а существующий диагноз, например, C50.9 заменяется диагнозом из ГРР, например C50.6.

Остальные поля таблиц «Диагноз», «Лечение» дополняются по общему правилу (заполнение только пустых полей), если выбрано действие «Дополнить».

1.2. Предпочтение отдается диагнозу с большим количеством знаков, то есть уточненному.

Если в ГРР диагноз содержит 5 знаков, а в ПРР – 4 знака. То, если диагноз признается программой дубликатом, то в ПРР записывается код диагноза из 5 знаков.

2. Проверка морфологического кода у дубликатов диагнозов

В правила проверки на дубликат диагноза добавлено новое правило для морфологического кода.

Ранее, если коды морфологии не совпадали (исключение 8000/3 – он заменялся на уточненный), то программа считала диагнозы ПМО и добавляла диагноз с отличающейся

морфологией.

Сейчас в правила проверки дубликатов по морфологическому коду добавлены группы злокачественных новообразований, которые признаются гистологически «разными» при определении множественных опухолей (см. список групп морфологий в книге МКБ-О-3 стр. 36).

Если коды морфологий относятся к одной группе, то программа считает диагнозы дубликатами (за исключением группы 17 – «Неуточненные виды рака» – коды 8000-8005 – такие коды заменяются уточненными).

Если коды относятся к разным группам, то программа считает диагнозы ПМО.

3. Учет стороны поражения

При импорте из БД ГРР в БД ПРР проверяется сторона поражения у диагнозов для парных органов, в остальных случаях при загрузке ставится значение «Неприменимо» (реализовано с 24.05.2018).

Если диагноз не входит в список, а код диагноза и гистология удовлетворяют правилам дубликата, описанным выше, то диагнозы считаются дубликатами, следовательно, запись из БД ГРР добавлена не будет.

Если диагноз входит в список диагнозов для парных органов, то производится проверка на дубликат.

Список диагнозов для парных органов: С07; С079; С080; С0801; С0802; С081; С090; C091; C099; C301; C310; C312; C340; C3401; C3402; C341; C3411; C3412; C343; C3431; C3432; C349; C40; C400; C401; C402; C403; C408; C409; C413; C4131; C4132; C471; C4711; C4712; C4722; C4721; C4722; C491; C4911; C4912; C492; C4921; C4922; C50; C500; C501; C502; C503; C504; C505; C506; C508; C509; C56; C569; C570; C571; C572; C574; C62; C620; C621; C629; C630; C631; C64; C649; C65; C659; C66; C669; C69; C690; C691; C692; C693; C694; C6941; C6942; C695; C6951; C6952; C696; C698; C699; C700; C711; C712; C713; C714; C722; C723; C724; C74; C740; C741; C749; C754; C764; C765; C780; D022; D050; D051; D058; D059; D092.

Правила определения дубликатов по стороне поражения, если она применима к диагнозу ПРР

Для поля «Сторона поражения» возможные значения это: слева, справа, двусторонняя, неприменима, неуточненная.

Значение в БД ПРР	Значение в БД ГРР	Действие при импорте
Слева / Справа	Слева / Справа	Дубликат, диагноз в БД ПРР без
		изменений
Слева / Справа	Справа / Слева	ПМО (диагноз из БД ГРР будет добавлен
		в БД ПРР)
Слева / Справа	Двусторонняя	Дубликат, в ПРР будет записано значение
		«Двусторонняя
Слева / Справа	Неуточненная/пусто	Дубликат, в ПРР останется значение
		«Слева»
Двусторонняя	Любое значение	Дубликат, в ПРР останется значение
		«Двусторонняя»
Неуточненная/пусто	Любое значение	Дубликат, в ПРР будет записана сторона
		ГРР

10. ПРОТОКОЛ ДЕЙСТВИЙ С БД

Существует дополнительный модуль ПО ПРР для хранения и просмотра протокола (лога) действий пользователей с БД. Если включена опция «Вести лог», то программа

фиксирует действия всех пользователей: открытие

Меню: «Дополнения» → «Инструменты» → «Протокол работы с базой данных»

Данное дополнение в ПРР желательно устанавливать только на рабочее место администратора. Устанавливать дополнение на другие компьютеры не рекомендуется с точки зрения безопасности.

После установки дополнения нужно включить ведение протокола, если он еще не ведется. Для этого следует запустить дополнение через меню: Дополнения \rightarrow Инструменты \rightarrow Протокол действий с базой данных...

При запуске будет запрошен пароль администратора БД Firebird (Не путать с паролем администратора ПРР). По умолчанию, пароль администратора БД Firebird устанавливается: masterkey.

од пароля		
Введите і базы дані	тароль админист ных	гратора 💋
Пароль 		
	Öĸ	Отмена

В появившемся окне установить флаг «Вести протокол», с этого момента программа будет записывать действия всех пользователей БД.

Если протокол уже ведется, то окно будет выглядеть следующим образом:

араметры выбор	км		D			
ериод сегодня	D4.10	04 10 2018	ВКЛЮЧает		Сброс	Обновить
Перетащите сюда з	аголовок колонки для гру Категория	ппировки по зтой колонке		UD officer u	Объект	инс
04.10.2018 17:54:20	Авторизация	Вход пользователя в систему	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР		АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	Ven
4.10.2018 17:22:54	Авторизация	Выход пользователя из системы	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР		АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	
4.10.2018 17:22:52	Отчёты	Выполнение запроса	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	5953	НОВЫЙ ЗАПРОС №5953	
4.10.2018 17:08:38	Настройки	Обновление настройки	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	-274	РЕЖИМ ИМПОРТА	0
4.10.2018 17:08:38	Работа с данными	Обновление записи	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	511667	ПАЦИЕНТ	ME
4.10.2018 17:08:38	Работа с данными	Обновление записи	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	511667		
4.10.2018 17:08:38	Работа с данными	Обновление записи	АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР АДМИНИСТРАТОР	2263390	ЛЕЧЕНИЕ	
H H I I I I I I I I I I I I I I I I I I			Alt I	11	AL.	•

В поле «Период» указывается период времени, за который администратор хочет получить протокол действий пользователей.

В данном окне, аналогично всем таблицам ПО ПРР можно также настраивать сортировку и фильтрацию столбцов по значениям. В поле «Включает» можно ввести слово или фразу, по которой нужно отобрать данные. Кнопка «Сброс» служит для снятия фильтра по полю «Включает».

Кнопка «Обновить» позволяет обновить данные, выводимые в окне.

При ведении протокола необходимо периодически проводить чистку протокола в БД (рекомендованный период – 1 раз в месяц). Для этого, в основном окне следует выбрать период, нажать кнопку «Экспортировать в файл...»

Экспорт в текстовый файл		×
Экспорт в текстовый файл		
Файл для экспорта		
E:\PRO_ONCOLOGY\PRR\ONKOPRR_3065193\DBLOG_181004_000000-181004_235900.log	Выбрать	Авто
🗌 Удалять экспортированные записи из БД		
	Ок	Отмена

В появившемся окне установить флаг «Удалять экспортированные записи из БД» и нажать кнопку «Ок».

11. АВАРИЙНЫЕ СИТУАЦИИ. ВОССТАНОВЕЛНИЕ БД

При сбое в работе компьютера восстановление нормальной работы ПО ответственный сотрудник должен производить после

- перезагрузки операционной системы (OC),
- запуска ПО «Популяционный раковый регистр».

При неверных действиях пользователей, неверных форматах или недопустимых значениях входных данных, ПО выдает пользователю соответствующие сообщения, после чего возвращается в рабочее состояние, предшествовавшее некорректному вводу данных.

11.1. Персонал для обеспечения функционирования ПО «ПРР»

Сотрудник отдела информационных технологий должен произвести настройку прав пользователям рабочих мест, на которых установлено ПО «ПРР», таким образом, чтобы это не препятствовало работе ПО.

11.2. Действия персонала для обеспечения функционирования ПО «ПРР»

В задачу специалиста отдела Информационных технологий входит:

1. Управление пользователями БД «ПРР»

Ответственный сотрудник должен производить создание новых профилей пользователей БД «ПРР» и настройку их прав в соответствии с выполняемыми задачами.

2. Настройка операционной системы для функционирования БД «ПРР»

Сотрудник отдела информационных технологий должен произвести настройку прав пользователям компьютеров, на которых установлено ПО «ПРР».

3. Регулярное формирование резервных копий БД

Формирование резервных копий может производиться с помощью утилиты gbak с соответствующими параметрами (они описаны на сайте разработчика Firebird), при запуске из планировщика задач или штатными средствами ПО «ПРР» через пользовательский интерфейс.

Также необходимо еженедельно проверять работоспособность процедуры автоматического создания резервной копии (может закончиться место на диске, измениться путь и т.д.).

Рекомендуется проводить резервное копирование ежедневно и осуществлять хранение актуальных копий в течение месяца. Также формировать в конце каждого месяца контрольную резервную копию.

4. Своевременное обновление ПО «ПРР» при получении новой версии

При получении сообщения о публикации новой версии ПО «ПРР» проводить обновление БД (с предварительным резервным копированием) и программы. Алгоритм обновления описан в руководстве пользователя ПО «ПРР».

5. Доведение до сведения пользователей информации об изменениях очередной версии (Пуск — Все программы — Популяционный раковый регистр — Список изменений ПРР)

6. Обращение в ООО «Новел СПб» с сообщением о проблеме посредством электронной почты (novel@novelspb.com), а также по телефону ((812) 324-72-38/8-950-226-28-28) при возникновении внештатных ситуаций, дальнейшее следование инструкциям сотрудников ООО «Новел СПб»

Внештатные ситуации: ошибки при обновлении БД «ПРР»; сообщения о программных ошибках, возникающих при работе пользователей; другие ситуации, требующие вмешательства службы поддержки.

В случае возникновения ошибок при обновлении БД «ПРР» сотрудник, ответственный за обслуживание ПО «ПРР» в учреждении, должен оперативно сообщить о проблеме и отправить е-mail с протоколом обновления БД в приложении.

В случае возникновения программных ошибок при работе пользователей сотрудник, ответственный за обслуживание ПО «ПРР» в учреждении, должен отправить еmail с описанием ситуации, при которой появилась программная ошибка и скриншот подробного описания ошибки (кнопка «Подробнее» в окне с сообщением о программной ошибке).

7. Проведение профилактической обработки БД «ПРР»

Рекомендуется раз в две недели проводить процедуру резервного копирования и восстановления БД ПРР для проверки целостности данных.

8. Сообщение о необходимости каких-либо доработок ПО «ПРР»: изменений в отчетах, добавлении функционала и т.д.

Предложения о совершенствовании функционала и сообщения о некорректной работе ПО «ПРР» принимаются ООО «Новел СПб» по электронной почте: novel@novelspb.com, а также по телефону: 324-72-38 / 8-950-226-28-28

12. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОСВОЕНИЮ

Для успешного освоения ПО «Популяционный раковый регистр» желательно иметь элементарные навыки работы с персональным компьютером и изучить настоящее руководство пользователя.