

**Форма**  
**Национального радиационно-эпидемиологического регистра**  
**«Сведения об онкологическом заболевании лица, зарегистрированного**  
**в Национальном радиационно-эпидемиологическом регистре»**

1. Заполняется: впервые  повторно
2. Дата заполнения формы
3. Код организации по ОКПО
4. Регистрационный номер

Раздел I. Идентификация больного

1. Фамилия
2. Прежняя фамилия
3. Имя
4. Отчество
5. Пол мужской  женский
6. Дата рождения

Раздел II. Адрес места жительства и (или) пребывания

1. Субъект Российской Федерации
2. Район
3. Населенный пункт

Раздел III. Клинический диагноз

1. Порядковый номер опухоли по очередности диагностирования
2. Диагноз топография опухоли
3. Код МКБ-10
4. Дата установления диагноза
5. Стадия заболевания
6. Стадия заболевания по системе TNM  
T  N  M  in situ
7. Диагноз подтвержден  
Морфологически .....  Эндоскопически.....   
Цитологически .....  Изотопным методом .....   
Рентгенологически .....  Только клинически .....   
При эксплоративной операции.....  УЗИ.....
8. Морфологический тип опухоли
9. Код морфологии (код МКБ-0) M-  /
10. Номер морфологического исследования
11. Дата исследования

12. Обстоятельства выявления опухоли 

- 1 – обратился сам  
 2 – активно, при медосмотре  
 3 – активно, в смотровом кабинете  
 4 – при других обстоятельствах

- 5 – посмертно при аутопсии  
 6 – посмертно без аутопсии  
 0 – неизвестно

13. Результат аутопсии применительно к данной опухоли 

- 1 – диагноз подтвержден  
 2 – признаков опухоли нет  
 3 – диагноз изменен, другая локализация первичной опухоли  
 4 – диагноз изменен, другой морфологический тип

- 5 – диагноз подтвержден + другая локализация первичной опухоли  
 6 – рак обнаружен при аутопсии  
 7 – диагноз не подтвержден  
 0 – неизвестно

Раздел IV. Отдаленные результаты лечения

1. Отчетный год														
2. Шифр состояния														
3. Клиническая группа														
4. Группа инвалидности														

## Шифр состояния:

- 1 жив;  
 2 умер в результате осложнений, связанных с операцией;  
 3 умер от других причин, связанных с основным заболеванием;  
 4 умер от других заболеваний;  
 5 выехал;  
 6 нет сведений;  
 7 диагноз не подтвердился.

## Клиническая группа:

- 1 I группа;  
 2 II группа;  
 3 III группа;  
 4 IV группа.

## Группа инвалидности:

- 1 I группа;  
 2 II группа;  
 3 III группа;  
 4 ребенок-инвалид.

Раздел V. Сведения о смерти

1. Дата смерти

2. Диагноз основной причины смерти

3. Код МКБ-10

4. В случае смерти от травмы или отравления

код МКБ-10 внешней причины смерти

Раздел VI. Специальное лечение

Дата начала лечения (дд.мм.гггг)	Дата окончания лечения (дд.мм.гггг)	Вид проводимого лечения

Проведенное лечение первичной опухоли:

- 1 – радикальное полное  
 2 – радикальное неполное  
 3 – паллиативное

- 4 – симптоматическое  
 5 – медицинские противопоказания  
 6 – отказ больного от лечения

0 – неизвестно