|  |
| --- |
| **Версия 1.3 (изменения выделены красным цветом)** |
| **Наименование** | **Описание функции** |
| **1. Web\_Add\_DispNab**Входные параметры:@LOGIN varchar(128)@PASSWORD varchar(256)@VERS varchar@ZAP varchar(500) - XML Формат XML для ввода диспансерного наблюдения (ДН)/результата ДН.Выходные параметры:GUGUID\_DN\_OUT varchar(36) - уникальный идентификатор ДН (ГУИД),CNT\_OSHIB varchar(3) - количество ошибок ФЛК.PR varchar(300) - XML,соответствующий формату протокола ФЛК. Не передаётся в том случае, если запись принята без ошибок. | Функция для ввода информации о первом запланированном ДН (первичная постановка на учет).В GUGUID\_DN\_OUT передаётся: Значение GUID\_DN, если запись добавлена, GUID\_DN\_OUT = «-3» - ошибка при обработке запроса GUID\_DN\_OUT = «-4» – неверный логин/пароль GUID\_DN\_OUT = «-5» – XML-формат @ZAP не соответствует схеме, перечень ошибок в поле PR  GUID\_DN\_OUT = «-6» - @ZAP содержит более одного элемента ZAP GUID\_DN\_OUT = «-7» - неверная версияДопустимые значения для поля @VERS «1.3»  |
| **2. Web\_SetResult\_DispNab**Входные параметры:@LOGIN varchar(128)@PASSWORD varchar(256)@VERS varchar@ZAP varchar(500) - Формат XML для ввода диспансерного наблюдения (ДН)/результата ДН.Выходные параметры:GUID\_DN\_OUT varchar(36) - уникальный идентификатор, который присвоен следующему ДНCNT\_OSHIB varchar(3) - количество ошибок ФЛК.PR varchar(300) - XML,соответствующий формату протокола ФЛК. Не передаётся в том случае, если запись принята без ошибок. | Функции для ввода информации о результате прохождения ДН. В случае успешного ввода данных, функция создает следующее запланированное ДН и возвращает его уникальный идентификатор.В GUID\_DN\_OUT передаётся: Значение GUID\_DN, если следующая запись добавлена, GUID\_DN\_OUT = -3 - ошибка при обработке запроса GUID\_DN\_OUT = -4 – неверный логин/пароль GUID\_DN\_OUT = -5 – XML-формат @ZAP не соответствует схеме, перечень ошибок в поле PR  GUID\_DN\_OUT = -6 - @ZAP содержит более одного элемента ZAP GUID\_DN\_OUT = -7 - неверная версияДопустимые значения для поля @VERS «1.3»  |
| 3. **Web\_Edit\_DispNab**Входные параметры:@LOGIN varchar(128)@PASSWORD varchar(256)@VERS varchar@ZAP varchar(500) - XML соответствующий формату изменения ДНВыходные параметры:CNT\_OSHIB varchar(3) - количество ошибок ФЛК.PR varchar(300) - XML,соответствующий формату протокола ФЛК. Не передаётся в том случае, если запись принята без ошибок. | Функция для редактирования информации о ДН.Допустимые значения для поля @VERS «1.3»  |
|  4. **Web\_Close\_DispNab**Входные параметры:@LOGIN varchar(128)@PASSWORD varchar(256)@VERS varchar@ZAP varchar(500) – Формат XML для снятия с ДН.Выходные параметры:CNT\_OSHIB varchar(3) - количество ошибок ФЛК.PR varchar(300) - XML,соответствующий формату протокола ФЛК. Не передаётся в том случае, если запись принята без ошибок. | Функция для снятия с учета диспансерного наблюдения по определенному диагнозу МКБ.Функция снимает с учета ДН (по диагнозу DS, месяцу M, году Yr) и очищает дату визита, результат, планируемый месяц и год у предыдущего ДН. Допустимые значения для поля @VERS «1.3» |
|  5. **Web\_Close\_All\_DispNab**Входные параметры:@LOGIN varchar(128)@PASSWORD varchar(256)@VERS varchar@ZAP varchar(500) – Формат XML для снятия с ДН.Выходные параметры:CNT\_OSHIB varchar(3) - количество ошибок ФЛК.PR varchar(300) - XML,соответствующий формату протокола ФЛК. Не передаётся в том случае, если запись принята без ошибок. | Функция для снятия с учета всех диспансерных наблюдений по определенному диагнозу МКБ.Допустимые значения для поля @VERS «1.3»  |

**Формат XML для ввода диспансерного наблюдения (ДН)/результата ДН.**

Поля FAM,IM,OT,W,DR,NPOLIS используются для идентификации ЗЛ. В функции Web\_SetResult\_DispNab поля DS,M,YR – используются для идентификации ДН.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | ДополнительнаяИнформация |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZAP | FAM | O | T(40) | Фамилия пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквами. |
|  | IM | O | T(40) | Имя пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквами. |
|  | OT | У | T(40) | Отчество пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквамиУказывается при наличии. |
|  | W | O | N(1) | Пол пациента | Заполняется в соответствии с классификатором V005.  |
|  | DR | O | D | Дата рождения пациента | Заполняется на пациента. В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
|  | NPOLIS | O | T(20) | Номер документ, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | DS | О | Т(10) | Диагноз | Код из справочника МКБ до уровня подрубрики |
|  | POST\_DATE | У | D | Дата постанов-ки на учет | В формате ГГГГ-ММ-ДД. Обязательно для заполнения при первичной постановке на учет. |
|  | ID\_OBST | У | N(2) | Обстоятельство постановки на ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_OBST. Обязательно для заполнения при первичной постановке на учет. |
|  | DURABILITY | О | N(2) | Длитель-ность ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_DURABILITY |
|  | PERIOD | О | N(2) | Периодич-ность ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_PERIOD\_DN |
|  | PODR | У | T(30) | Участок | Заполняется в соответствии со справочником участков ТФОМС |
|  | IDDOKT | У | Т(14) | Код медицинского работника, запланировавшего ДН | Территориальный справочник. До момента принятия регионального справочника заполняется СНИЛС врача.  |
|  | M | О | N(2) | Запланированный месяц проведения ДН |  |
|  | YR | О | N(4) | Запланированный год проведения ДН |  |
|  | DATE\_VIZIT | У | D | Дата посещения врача | В формате ГГГГ-ММ-ДД. Обязательно заполняется для функции Web\_SetResult\_DispNab. Для функции Web\_Add\_DispNab заполняется если первичная постановка на учет предается сразу с результатом ДН.  |
|  | RESULT | У | N(2) | Результат посещения врача | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_REZDO. Обязательно заполняется для функции Web\_SetResult\_DispNab. Если поле DATE\_VIZIT заполнено, то поле заполняется обязательно. |
|  | M\_NEXT | У | N(2) | Месяц проведе-ния следующе-го ДН | Обязательно заполняется для функции Web\_SetResult\_DispNab. Если поле DATE\_VIZIT заполнено, то поле заполняется обязательно. |
|  | YR\_NEXT | У | N(4) | Год проведе-ния следующе-го ДН | Обязательно заполняется для функции Web\_SetResult\_DispNab. Если поле DATE\_VIZIT заполнено, то поле заполняется обязательно. |

Формат XML для редактирования ДН.

Поля FAM,IM,OT,W,DR,NPOLIS используются для идентификации ЗЛ. Поля DS,M,YR – используются для идентификации ДН.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | ДополнительнаяИнформация |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZAP | FAM | O | T(40) | Фамилия пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквами. |
|  | IM | O | T(40) | Имя пациента |  |
|  | OT | У | T(40) | Отчество пациента | Заполняется на пациента.Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквамиУказывается при наличии. |
|  | W | O | N(1) | Пол пациента | Заполняется в соответствии с классификатором V005.  |
|  | DR | O | D | Дата рождения пациента | Заполняется на пациента. В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
|  | NPOLIS | O | T(20) | Номер документ, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | DS | О | Т(10) | Диагноз | Код из справочника МКБ до уровня подрубрики |
|  | POST\_DATE | У | D | Дата постановки на учет | В формате ГГГГ-ММ-ДД.  |
|  | ID\_OBST | У | N(2) | Обстоятельство постановки на ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_OBST.  |
|  | M | О | N(2) | Запланированный месяц проведения ДН |  |
|  | YR | О | N(4) | Запланированный год проведения ДН |  |
|  | DURABILITY | У | N(2) | Длитель-ность ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_DURABILITY |
|  | PERIOD | У | N(2) | Периодич-ность ДН | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_PERIOD\_DN |
|  | PODR | У | T(30) | Участок | Заполняется в соответствии со справочником участков ТФОМС |
|  | IDDOKT | У | Т(25) | Код медицинского работника, запланировавшего ДН | Территориальный справочник. До момента принятия регионального справочника заполняется СНИЛС врача.  |

Формат XML для снятия ДН с учета.

| Код элемента | Содержание элемента | Тип | Формат | Наименование | ДополнительнаяИнформация |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ZAP | FAM | O | T(40) | Фамилия пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквами. |
|  | IM | O | T(40) | Имя пациента |  |
|  | OT | У | T(40) | Отчество пациента | Заполняется на пациента. Допускаются русские буквы, а так же одиночные символы пробел, дефис, апостроф, обрамленные русскими буквамиУказывается при наличии. |
|  | W | O | N(1) | Пол пациента | Заполняется в соответствии с классификатором V005.  |
|  | DR | O | D | Дата рождения пациента | Заполняется на пациента. В формате ГГГГ-ММ-ДД. |
|  | NPOLIS | O | T(20) | Номер документ, подтверждающего факт страхования по ОМС |  |
|  | DS | О | Т(10) | Диагноз | Код из справочника МКБ до уровня подрубрики |
|  | M | У | N(2) | Запланированный месяц проведения ДН | Для функции Web\_Close\_DispNab заполняется обязательно. Для функции Web\_Close\_All\_DispNab не заполняется. |
|  | YR | У | N(4) | Запланированный год проведения ДН | Для функции Web\_Close\_DispNab заполняется обязательно. Для функции Web\_Close\_All\_DispNab не заполняется. |
|  | END\_DATE | O | D | Дата снятия с учета | В формате ГГГГ-ММ-ДД.  |
|  | REASON | У | N(2) | Причина снятия с учета | Заполняется в соответствии со справочником SPR\_REASON\_END\_DN, кроме значения 3. Если значение не указано, то значение по умолчанию 5. Значение 3 проставляется только при синхронизации с БДЗ. |

**Справочник длительности ДН SPR\_DURABILITY.**

|  |  |
| --- | --- |
| ID | DURABILITY |
| 13 | Пожизненно |
| 14 | В течение 3 лет с момента последнего обострения |
| 15 | В течение 5 лет с момента последнего обострения |
| 16 | В течение всей жизни с момента установления диагноза (или до выявления малигнизации) |
| 17 | Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-пульмонолога |
| 18 | Срок диспансерного наблюдения определяется лечащим врачом индивидуально с учетом рекомендаций врача-нефролога |
| 19 | В течение 3х лет при отсутствии рецидива |
| 20 | Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы |
| 21 | Пожизненно или до удаления гепатоцеллюлярной аденомы |
| 22 | Пожизненно или до оперативного удаления желчного пузыря |
| 23 | 12 месяцев |
| 24 | 12 месяцев после выздоровления |
| 25 | Не менее 5 лет |
| 26 | Пожизненно или до выявления/лечения гепатоцеллюлярной карциномы |
| 27 | Пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии патолого-анатомического подтверждения ЗНО |
| 28 | До момента удаления гонад (при наличии показаний) |
| 29 | Не менее 5 лет после операции |
| 30 | Не менее 10 лет или до хирургического лечения |
| 31 | До 10 лет |
| 32 | Пожизненно при наличии неудаленных новообразований |
| 33 | В течение 5 лет с момента хирургического лечения |
| 34 | Пожизненно или до хирургического лечения при отсутствии гистологического подтверждения |
| 35 | 5 лет - при отсутствии рецидива |
| 36 | 5 лет  |
| 37 | 20 лет |
| 38 | Пожизненно (до излечения)  |
| 39 | До наступления менопаузы, но не менее 5 лет |
| 40 | До 60 лет, но не менее 5 лет |

**Справочник периодичности ДН SPR\_PERIOD\_DN.**

|  |  |
| --- | --- |
| ID | PERIOD\_DN |
| 25 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год |
| 26 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз в год |
| 27 | В соответствии с клиническими рекомендациями |
| 28 | В соответствии с клиническими рекомендациями, при этом в первый год диспансерного наблюдения не реже 1 раз в 3 месяца, затем не реже 1 раза в 6 месяцев |
| 29 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 6 месяцев |
| 30 | В соответствии с клиническими рекомендациями, при этом в первый год диспансерного наблюдения, но не реже 1 раза в 6 месяцев или по рекомендации врача-гастроэнтеролога |
| 31 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1-3 раз в год |
| 32 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 4 раз в год |
| 33 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 3-4 месяца |
| 34 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в 12 месяцев для пациентов без фиброза или цирроза печени и не реже 1 раза в 6 месяцев для пациентов с тяжелым фиброзом или циррозом печени |
| 35 | Наблюдение врачом-инфекционистом в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи при ВИЧ-инфекции |
| 36 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 1 раза в год. При стойкой ремиссии увеличение интервала до 3 - 5 лет |
| 37 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже чем ежеквартально в течение первого года, затем 2 раза в год |
| 38 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раз в год в течение первых 2 лет диспансерного наблюдения, далее - 1 раз в год |
| 39 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже чем ежеквартально в течение первого года, далее - 2 раза в год |
| 40 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже чем 1 раз в 6 месяцев в течение первого года, далее - ежегодно до 5 лет |
| 41 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не реже 2 раза в год в течение 1 года после хирургического лечения, далее - не реже 1 раза в год в течение 20 лет |
| 42 | В соответствии с клиническими рекомендациями, но не позднее 3 месяцев после хирургического лечения, далее - не реже 2 раз в год в течение 2 лет, далее ежегодно в течение 20 лет |

**Справочник результатов ДН SPR\_REZDO.**

|  |  |
| --- | --- |
| ID | REZ\_DO |
| 1 | Направлен на консультацию |
| 2 | Направлен на обследование |
| 3 | Направлен в дневной стационар |
| 4 | Направлен на госпитализацию |
| 5 | Направлен на реабилитацию |
| 6 | Динамическое наблюдение |
| 7 | Улучшение |

**Справочник причин снятия с учета SPR\_REASON\_END\_DN.**

|  |  |
| --- | --- |
| ID\_R | NAME\_REASON |
| 1 | Смерть застрахованного лица |
| 2 | Выбытие в другой регион |
| 3 | Выбытие из БДЗ(дубль) (используется только при синхронизации с БДЗ) |
| 4 | Ошибка |
| 5 | Прочие |
| 6 | Выздоровление |

**Справочник обстоятельств постановки на ДН SPR\_OBST.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ID\_OBST** | **OBST** |
| 1 | при обращении за лечением |
| 2 | при прохождении профилактического осмотра |