## Документ "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный".

Процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_final\_diagnoz**

**, get\_ambulatory\_recordset\_priveleges**

**, get\_ambulatory\_recordset\_social\_factor**

**, get\_ambulatory\_recordset\_zavisimosti**

**, get\_ambulatory\_recordset\_visit**

**, get\_ambulatory\_recordset\_health\_services**

**, get\_ambulatory\_recordset\_pathology\_diagnosis**

**, get\_ambulatory\_recordset\_all\_reaction**

**, get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_date**

**, get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_info**

**, get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_value**

**, get\_ambulatory\_recordset\_reslab\_root\_element**

**, get\_ambulatory\_recordset\_reslab\_laboratory\_parameter**

**, get\_ambulatory\_recordset\_resmor**

**, get\_ambulatory\_recordset\_rescons\_info**

**, get\_ambulatory\_recordset\_imm\_info**

**, get\_ambulatory\_recordset\_sum\_info**

**, get\_ambulatory\_recordset\_section\_text**

**, get\_ambulatory\_recordset\_services\_info** могут возвращать данные в виде результирующего набора с произвольным количеством строк. Все остальные процедуры должны возвращать данные в виде результирующего набора с одной строкой для каждого столбца.

Все переменные должны иметь символьный тип данных.

Все переменные, с телефонным номером должны начинаться с «tel:» (раздел II, пункт 3.1 и 3.1.1).

Все переменные, электронной почтой должны начинаться с «mailto:» (раздел II, пункт 3.1 и 3.1.1).

Все переменные, с номером факса должны начинаться с «fax:» (раздел II, пункт 3.1 и 3.1.1).

Переменные, для которых отсутствует информация в БД и в соответствии с руководством по реализации CDA документов, могут иметь пустое наполнение, поле должно содержать пустое значение (select *имя\_переменной*=’’).

1. Данные для заголовка CDA документа, выводить процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_document\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**doc\_root\_id** – первая часть составного уникального идентификатора документа в МИС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 3.5).

, **doc\_extension\_id** – вторая часть составного уникального идентификатора документа, должен соответствовать идентификатору документа в МИС.

, **title** – человекочитаемый заголовок документа. Текст должен соответствовать допустимым вариантам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.7).

**, effective\_time –** дата создания документа. Должен содержать дату и время создания документа, в формате, описанном в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 3.8).

, **doc\_root\_set\_id -** первая часть составного уникального идентификатора набора версий документа в МИС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.11).

, **doc\_extension\_set\_id -** вторая часть составного уникального идентификатора набора версий документа в МИС, должен соответствовать идентификатору документа в МИС.

, **version\_number –** номер версии данного документа (раздел II, пункт 3.11).

1. Информацию о пациенте выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_patient\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**patient\_root\_id –** первая часть составного уникального идентификатора пациента в МИС. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.2).

**, patient\_extension\_id -** вторая часть составного уникального идентификатора пациента в МИС. Должен соответствовать идентификатору пациента в МИС.

**, patient\_snils\_root\_id –** первая часть составногоглобального уникального идентификатора пациента - СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.2).

**, patient\_snils\_extension\_id –** вторая часть составногоглобального уникального идентификатора пациента – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС пациента.

**, pasp\_root\_id -** первая часть составногоидентификатора пациента – документ удостоверяющий личность пациента, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.2).

**, pasp\_extension\_id -** вторая часть составногоидентификатора пациента – документ удостоверяющий личность пациента. Должен содержать серию и номер документа, удостоверяющего личность пациента.

**, pasp\_assigning\_authority\_name –** третья часть составного идентификатора пациента - документ удостоверяющий личность пациента. Должен содержать информацию: кем выдан документ, код подразделения, дату выдачи и другую информацию о документе.

**, registr\_address\_line –** адреса постоянной регистрации пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, registr\_state\_code –** регион РФ адреса постоянной регистрации пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, live\_address\_line -** адреса фактического места жительства пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, live\_state\_code -** регион РФ адреса фактического места жительства пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, patient\_phone –** телефон пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, patient\_mobile –** мобильный телефон пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, patient\_email –** электронная почта пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, patient\_family –** фамилия пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, patient\_first\_name –** имя пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, patient\_patronymic –** отчество пациента, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, gender\_code –** пол пациента в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, gender\_code\_name –** пол пациента в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, birth\_time –** дата рождения, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

1. Информацию о медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_provider\_organization\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**provider\_root\_id –** идентификатор медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, provider\_name –** наименование медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.2).

**, provider\_phone –** телефон медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, provider\_fax –** факс медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, provider\_web\_site –** веб-сайт медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, provider\_address\_line –** адрес медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

**, provider\_state\_code** – регион РФ адреса медицинской организации, оказавшей медицинскую помощь, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.2).

1. Информацию об авторе документа, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_author\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**author\_time –** дата подписи документа автором. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_root\_id -** первая часть составногоуникальногоидентификатора автора в МИС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.3).

**, author\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора автора в МИС. Должен соответствовать идентификатору автора в МИС.

**, author\_snils\_root\_id –** первая часть составного глобального уникального идентификатора автора – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.3).

**, author\_snils\_extension\_id –** вторая часть составного глобального уникального идентификатора автора – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС автора.

**, author\_post\_code –** должность автора в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_post\_name –** должность автора в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_address\_line –** адрес автора, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_state\_code –** регион РФ адреса автора, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_phone –** телефон автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_mobile –** мобильный телефон автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_email –** электронная почта автора документа. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_fax –** факс автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_family –** фамилия автора документа. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_first\_name –** имя автора документа. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_patronymic –** отчество автора документа. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_work\_root\_id –** идентификатор организации, места работы автор документа. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_work\_name -** наименование организации, места работы автора документа. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.3).

**, author\_work\_phone –** телефон организации, места работы автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_work\_fax –** факс организации, места работы автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_work\_web\_site –** веб-сайт организации, места работы автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_work\_address\_line –** адрес организации, места работы автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

**, author\_work\_state\_code –** регион РФ адреса организации, места работы автора документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.3).

1. Информацию об организации-владельца оригинала документа, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_represented\_custodian\_organization\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**custodian\_root\_id –** уникальный идентификатор организации-владельца оригинала документа. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.4).

**, custodian\_name –** наименование организации-владельца документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.4).

**, custodian\_phone –** телефон организации-владельца оригинала документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.4).

**, custodian\_address\_line –** адрес организации-владельца оригинала документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.4).

**, custodian\_state\_code –** регион РФ адреса организации-владельца оригинала документа. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.4).

1. Информацию о лице, придавшем юридическую силу документу, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_legal\_authenticator\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**legal\_time -** дата подписи лица, придавшего юридическую силу документа. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_root\_id -** первая часть составногоуникальногоидентификатора лица, придавшего юридическую силу документу, в МИС. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора лица, придавшего юридическую силу документу, в МИС. Должен соответствовать идентификатору автора в МИС.

**, legal\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора лица, придавшего юридическую силу документу, – СНИЛС. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора лица, придавшего юридическую силу документу, – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС лица, придавшего юридическую силу документу.

**, legal\_post\_code -** должность лица, придавшего юридическую силу документу, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_post\_name -** должность лица, придавшего юридическую силу документу, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_address\_line -** адрес лица, придавшего юридическую силу документу, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_state\_code -** регион РФ адреса лица, придавшего юридическую силу документу, должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_phone -** телефон лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_mobile -** мобильный телефон лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_email -** электронная почта лица, придавшего юридическую силу документу. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_fax -** факс лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_family -** фамилия лица, придавшего юридическую силу документу. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_first\_name -** имя лица, придавшего юридическую силу документу. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_patronymic -** отчество лица, придавшего юридическую силу документу. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_work\_name -** наименование организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.6).

**, legal\_work\_phone -** телефон организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6)

**, legal\_work\_email –** электронная почта организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_work\_fax -** факс организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_work\_web\_site -** веб-сайт организации места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

**, legal\_work\_state\_code -** регион РФ организации, места работы лица, придавшего юридическую силу документу. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.6).

1. Информацию о страховом полисе ОМС, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_scoping\_organization\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**oms\_patient\_num** – номер полиса ОМС (нового образца) пациента (раздел II, пункт 4.7).

**, scoping\_root\_id –** первый параметр составного идентификатора страховой компании. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.7)

**, scoping\_extension\_id –** второй параметр составного идентификатора страховой компании. Должен содержать идентификатор страховой компании в МИС и должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.7).

**, scoping\_name –** наименование страховой компании. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.7).

**, scoping\_phone -** телефон страховой компании. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.7).

**, scoping\_fax –** факс страховой компании. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.7).

**, scoping\_web\_site -** веб-сайт сайт страховой компании. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.7).

**, scoping\_address\_line -** адрес страховой компании. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.7).

**, scoping\_state\_code -** регион РФ адреса страховой компании. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.7).

1. Информацию о случае оказания медицинской помощи, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_encompassing\_encouter\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**encompassing\_root\_id –** первая часть составного идентификатора случая оказания медицинской помощи в МИС. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 4.8).

**, encompassing\_extension\_id -** вторая часть составного идентификатора случая оказания медицинской помощи, должен соответствовать идентификатору случая оказания медицинской помощи в МИС.

**, encompassing\_low –** дата открытия направления. Должна быть заполнена по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.8).

**, encompassing\_high -** дата закрытия направления. Должна быть заполнена по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и 4.8).

**, discharge\_disposition\_code –** результат обращения в закодированном виде. Должна быть заполнена по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.8).

**, discharge\_disposition\_name -** результат обращения в человекочитаемом виде. Должна быть заполнена по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 4.8).

1. Информацию для заполнения секции «Сведения амбулаторно-поликлинического обращения», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_ambs\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**ambs\_mkb\_code –** шифр МКБ в закодированном виде. Должен быть заполнен по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_mkb\_name -** шифр МКБ в человекочитаемом виде. Должен быть заполнен по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_type –** тип обращения в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, ambs\_tsel –** цель обращения в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, ambs\_vid\_payment\_code –** вид оплаты в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_vid\_payment\_name -** вид оплаты в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_date\_text –** дата обращения в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, ambs\_result\_code -** результат обращения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_result\_name -** результат обращения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_napravlenie\_code -** выданное направление в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_napravlenie\_name -** выданное направление в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_predv\_mkb\_code –** шифр МКБ предварительного диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_predv\_type\_code –** тип обращения предварительного диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_predv\_type\_name -** тип обращения предварительного диагноза в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_predv\_text –** текст предварительного диагноза в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, ambs\_final\_diagnoz –** поле выводит признак, указывающий, что обращение - «по заболеванию». В случае, когда обращение - «с профилактической целью», то поле должно выводить пустое значение

(select ambs\_final\_diagnoz=’’).

**, ambs\_root\_id –** первая часть уникального идентификатора случая оказания медицинской помощи в МИС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 3).

**, ambs\_extension\_id –** вторая часть уникального идентификатора случая оказания медицинской помощи. Должен соответствовать идентификатору случая оказания медицинской помощи в МИС.

**, ambs\_low –** дата открытия обращения. Должна содержать дату и время открытия обращения, в формате, описанном в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_high –** дата закрытия обращения. Должна содержать дату и время закрытия обращения, в формате, описанном в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_type\_code -** порядок случая обращенияв закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_type\_name -** порядок случая обращенияв человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_vid\_med\_helps\_code –** вид оказания медицинской помощи в рамках обращения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_vid\_med\_helps\_name** - вид оказания медицинской помощи в рамках обращения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_text –** врачебное описание нозологической единицы в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, ambs\_vn\_prichina\_code –** внешняя причина заболевания в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, ambs\_vn\_prichina\_name –** внешняя причина заболевания в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

1. Информацию для заполнения заключительного диагноза в секции «Сведения амбулаторно-поликлинического обращения», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_final\_diagnoz**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**final\_mkb\_code –** шифр по МКБ для заключительного диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_mkb\_name -** шифр по МКБ для заключительного диагноза в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_type\_code –** вид нозологической единицы заключительного диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_type\_name -** вид нозологической единицы заключительного диагноза в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_text\_full –** подробный текст описания заключительного диагноза в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, final\_text\_doctor –** врачебное описание нозологической единицы в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 3).

**, final\_vn\_prichina\_code –** внешняя причина заключительного диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_vn\_prichina\_name -** внешняя причина заключительного диагноза в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_trauma\_code –** вид травмы в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_trauma\_name –** вид травмы в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_character\_code –** характер заболевания в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_character\_name -** характер заболевания в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_status\_disp\_code –** уточнение статуса диспансерного наблюдения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_status\_disp\_name –** уточнение статуса диспансерного наблюдения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_status\_disp\_reason\_code -**  уточнение причины снятия с диспансерного учета в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

**, final\_status\_disp\_reason\_name -** уточнение причины снятия с диспансерного учета в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 3).

1. Информацию для заполнения секции «Социальный анамнез», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_socanam\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**socanam\_work\_ststus\_text –** занятость пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, socanam\_work\_ststus\_code –** статус занятости пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_work\_ststus\_name –** статус занятости пациента в человекочитаемом виде. Длжен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_priveleges -** поле выводит признак, указывающий, что пациент имеет льготы. В случае, когда льгот у пациента нет, то поле должно выводить пустое значение

(select socanam\_priveleges=’’).

**, socanam\_invalid\_text –** основные сведения об инвалидности пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, socanam\_invalid\_code -** инвалидности пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_invalid\_name -** инвалидности пациента в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_invalid\_sequence\_code –** порядок установления инвалидности в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_invalid\_sequence\_name -** порядок установления инвалидности в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_invalid\_low –** дата\время установления инвалидности. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_social\_factor -** поле выводит признак, указывающий, что у пациента есть социальные факторы или профессиональные вредности. В случае, когда нет никаких социальных факторов или профессиональных вредностей у пациента, то поле должно выводить пустое значение (select socanam\_social\_factor=’’).

**, socanam\_zavisimosti -** поле выводит признак, указывающий, что у пациента есть зависимости. В случае, когда нет зависимостей у пациента, то поле должно выводить пустое значение (select socanam\_zavisimosti=’’).

, **socanam\_epidemiological\_history\_text** – эпидемиологический анамнез в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, socanam\_registr\_state\_code –** местность регистрации пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, socanam\_registr\_state\_name -** местность регистрации пациента в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

1. Информацию для заполнения сведений по льготным категориям пациента для секции «Социальный анамнез», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_priveleges**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**priveleges\_category\_text –** наименование льготной категории пациента, вместе со сроком действия в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, priveleges\_category\_code -** наименование льготной категории пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, priveleges\_category\_name -** наименование льготной категории пациента в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, priveleges\_category\_low –** дата\время начала действия льготы. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, priveleges\_category\_high -** дата\время окончания действия льготы. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

1. Информацию для заполнения сведений по социальным факторам и профессиональным вредностям пациента для секции «Социальный анамнез», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_social\_factor**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**social\_factor\_text –** наименование социальных факторов или профессиональных вредностях у пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, social\_factor\_code -** социальный фактор или профессиональная вредность у пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, social\_factor\_name -** социальный фактор или профессиональная вредность у пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, social\_factor\_sprav\_oid –** OID справочника, из которого представлено значение социального фактора или профессиональная вредность у пациента в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, social\_factor\_sprav\_ver -** версия справочника, из которого представлено значение социального фактора или профессиональная вредность у пациента. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, social\_factor\_sprav\_name -** название справочника, из которого представлено значение социального фактора или профессиональная вредность у. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

1. Информацию для заполнения сведений по зависимостям пациента для секции «Социальный анамнез», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_zavisimosti**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**zavisimosti\_text –** наименование зависимостей у пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 4).

**, zavisimosti\_code -** зависимость у пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

**, zavisimosti\_name -** зависимость у пациента в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 4).

1. Информацию по посещениям для заполнения секции «Сведения амбулаторно-поликлинического посещения», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_visit**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**id\_visit –** идентификатор посещения. Идентификатор посещения, по которому однозначно идентифицируется посещение пациента лечащего врача в МИС в рамках законченного случая.

**, visit\_date\_text –** дата посещения пациентом своего лечащего врача, в рамках законченного случая. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, visit\_date\_low –** дата начала посещения. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, visit\_date\_high –** дата окончания посещения. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, doctor –** должность и ФИО лечащего врача в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, complaint\_text –** жалобы пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 5).

**, complaint\_detail\_text –** объективный статус жалобы пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 5).

**, result\_text –** заключение врача в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 5).

**, recommendations\_text –** рекомендации врача в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Текст должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 2 и 5).

**, doctor\_root\_id –** первая часть составного уникального идентификатора лечащего врача в МИС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 5).

**, doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникального идентификатора лечащего врача, должен соответствовать идентификатору документа в МИС.

**, doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора лечащего врача – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел II, пункт 5).

**, doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора лечащего врача – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС лечащего врача.

**, doctor\_post\_code -** должность лечащего врача в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_post\_name -** должность лечащего врача в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_sppost\_code -** специальность лечащего врача в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_sppost\_name -** специальность лечащего врача в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_family -** фамилия лечащего врача. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_first\_name -** имя лечащего врача. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_patronymic -** отчество лечащего врача документа. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_root\_id -** идентификатор организации, места работы лечащего врача. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_name -** наименование организации, места работы лечащего врача. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_phone -** телефон организации, места работы лечащего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_fax -** факс организации, места работы лечащего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы лечащего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_address\_line -** адрес организации, места работы лечащего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел II, пункт 5).

**, doctor\_work\_org\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы лечащего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел II, пункт 5).

**, place\_visit\_code –** место оказания медицинской помощи в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, place\_visit\_name -** место оказания медицинской помощи в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, type\_diagnosis\_code –** степень обоснованности диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, type\_diagnosis\_name -** степень обоснованности диагноза в человекочитаемом виде виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**,** **doctor\_diagnosis\_text –** врачебное описание нозологической единицы предварительного (заключительного) диагноза в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, osn\_diagnosis\_code –** основное заболевание по МКБ10 в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, osn\_diagnosis\_name** - основное заболевание по МКБ10 в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, vn\_prichina\_code –** внешняя причина основного заболевания в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, vn\_prichina\_name** - внешняя причина основного заболевания в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, type\_trauma\_code –** вид травмы в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, type\_trauma\_name -** вид травмы в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, character\_code –** характер заболевания в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, character\_name -** характер заболевания в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, status\_disp\_code -** статуса диспансерного наблюдения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, status\_disp\_name -** статуса диспансерного наблюдения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, status\_disp\_reason\_code** - причины снятия с диспансерного учёта в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, status\_disp\_reason\_name -** причины снятия с диспансерного учёта в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

1. Информацию по оказанным медицинским услугам, во время посещения, для заполнения секции «Сведения амбулаторно-поликлинического посещения», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_health\_services**

Входные параметры: **id\_visit** – идентификатор посещения. Идентификатор посещения, по которому однозначно идентифицируется посещение пациента лечащего врача в МИС в рамках законченного случая. Параметр соответствует возвращаемому значению из поля **id\_visit** процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_visit.**

Возвращаемые переменные:

**health\_services\_code –** оказанная пациенту услуга во время посещения лечащего врача, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, health\_services\_name -** оказанная пациенту услуга во время посещения лечащего врача, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

**, health\_services\_date –** дата и время оказания услуги. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

1. Информацию по сопутствующей патологии предварительного (заключительного) диагноза, для заполнения секции «Сведения амбулаторно-поликлинического посещения», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_pathology\_diagnosis**

Входные параметры: **id\_visit** – идентификатор посещения. Идентификатор посещения, по которому однозначно идентифицируется посещение пациента лечащего врача в МИС в рамках законченного случая. Параметр соответствует возвращаемому значению из поля **id\_visit** процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_visit.**

Возвращаемые переменные:

**pathology\_doctor\_diagnosis\_text -** врачебное описание нозологической единицы сопутствующей патологии предварительного (заключительного) диагноза в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, pathology\_diagnosis\_code - с**опутствующая патология предварительного (заключительного) диагноза в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 5).

**, pathology\_diagnosis\_name** - **с**опутствующая патология предварительного (заключительного) диагноза в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 5).

1. Информацию по аллергическим реакциям у пациента, для заполнения секции «Аллергии и непереносимости», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_all\_reaction**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**date\_text –** дата выявления патологической реакции в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, date\_effective\_time -** дата выявления патологической реакции. Должен содержать дату, в формате, описанном в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1 и раздел III, пункт 6).

**, type\_agent\_text –** тип агента (патологической реакции) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, type\_agent\_code -** тип агента (патологической реакции) в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, type\_agent\_name -** тип агента (патологической реакции) в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, mnn\_agent\_text –** МНН/агент (действующие вещества лекарственных препаратов или другие виды агентов) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, mnn\_agent\_code** - МНН/агент (действующие вещества лекарственных препаратов или другие виды агентов) в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, mnn\_agent\_name** - МНН/агент (действующие вещества лекарственных препаратов или другие виды агентов) в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, reaction\_text –** тип реакции на аллерген, т.е основные клинические проявления патологических реакций для сбора аллергоанамнеза, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, reaction\_code -** тип реакции на аллерген, т.е основные клинические проявления патологических реакций для сбора аллергоанамнеза, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, reaction\_name -** тип реакции на аллерген, т.е основные клинические проявления патологических реакций для сбора аллергоанамнеза, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

**, comment\_text –** комментарий в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 6).

1. Дату измерения витального параметра, для отображения секции «Витальные параметры» в адаптированном для восприятия человеком виде, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_date**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**date\_text –** дата и время измерения витального параметра у пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

Процедура должна выводить список дат, в которые проводились измерения витальных параметров. Даты должны быть отсортированы по возрастанию и не должны повторяться.

1. Информацию о сделанных витальных параметрах, для отображения секции «Витальные параметры», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**id\_name –** идентификатор типа витального параметра, по которому однозначно идентифицируется тип измерения витального параметра в МИС в рамках законченного случая.

**, name\_text –** наименование витального параметра в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, ed\_izm\_text –** единица измерения витального параметра в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

1. Информацию о значениях параметра, для заполнения секции «Витальные параметры», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_value**

Входные параметры: **id\_name -** идентификатор витального параметра, по которому однозначно идентифицируется наименование измерения в рамках законченного случая. Параметр соответствует возвращаемому значению из поля **id\_name** процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_info.**

Возвращаемые переменные:

**id\_name –** идентификатор типа витального параметра, по которому однозначно идентифицируется тип измерения витального параметра в МИС в рамках законченного случая.

**, izm\_code1 –** тип витального параметра для первого значения результата измерения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, izm\_name1 –** тип витального параметра для первого значения результата измерения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, value1 –** первое значение результата измерения результат измерения. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, izm\_code2 –** тип витального параметра для второго значения результата измерения в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, izm\_name2 –** тип витального параметра для второго значения результата измерения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, value2 –** второе значение результата измерения, поле заполняется в случае, если измерение витального параметра состоит из двух результатов, например измерение артериального давления. В случае отсутствия второго значения, поле должно быть пустым (selectvalue2=’’). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, date –** дата и время измерения витального параметра у пациента. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

**, ed\_izm -** единица измерения витального параметра в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 7).

Процедура должна выводить список результатов измерения в зависимости для параметра, **id\_name**, который передали в процедуру. Данные должны быть отсортированы по возрастанию даты измерения. Последовательность измерений и количество строк должны соответствовать количеству строк с датами в процедуре **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_date**. Если витальный параметр на дату, указанную в процедуре **get\_ambulatory\_recordset\_vitalparam\_date** не измерялся, то в поле **value1 и value2** с этой датой должен стоять символ «-», а все остальные поля должны содержать пустое значение (например: select izm\_code1=’’).

1. Информацию для заполнения секции «Исследования и процедуры», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_resinstr\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**resinstr\_type\_effective\_time –** дата и время выполнения инструментального исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_type\_effective\_time\_text –** дата и время выполнения инструментального исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_type\_code –** тип инструментального исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_type\_name -** тип инструментального исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_medysl\_code –** оказанная медицинская услуга в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_medysl\_name -** оказанная медицинская услуга в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_medysl\_name\_text -** оказанная медицинская услуга в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**,** **resinstr\_medysl\_effective\_time –** дата и время оказания услуги в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_result\_text –** результат инструментальных исследование в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_text –** должность и ФИО исполнителя инструментального исследования в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_root\_id –** первый параметр уникального идентификатора исполнителя инструментального исследования в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора исполнителя инструментального исследования в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя инструментального исследования в МИС.

**, resinstr\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора исполнителя инструментального исследования – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора исполнителя инструментального исследования – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя инструментального исследования.

**, resinstr\_doctor\_post\_code -** должность исполнителя инструментального исследования в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_post\_name -** должность исполнителя инструментального исследования в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_family -** фамилия исполнителя инструментального исследования. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_first\_name -** имя исполнителя инструментального исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_patronymic -** отчество исполнителя инструментального исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы исполнителя инструментального исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_priority\_code –** приоритет инструментального исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_priority\_name -** приоритет инструментального исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doc\_root\_id - с**сылка на исходный документ-исследование. Первый параметр уникального идентификатора документа-исследования в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.1).

**, resinstr\_doc\_extension\_id - с**сылка на исходный документ-исследование. Вторая часть составного уникальногоидентификатора документа-исследования в МИС. Должен соответствовать идентификатору документа-исследования в МИС.

1. Информацию о корневых элементах, проведенных лабораторных исследований в рамках одного документа (протокола), для заполнения секции «Результаты лабораторных исследований», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_reslab\_root\_element**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**id\_reslab\_root\_element –** идентификатор корневого элемента, проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), по которому однозначно идентифицируется корневой элемент в МИС.

**, reslab\_root\_element\_name\_text –** наименование корневого элемента, проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_text –** примечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_date\_text –** дата, когда доктор (автор) создал примечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_date\_time –** дата и время, когда доктор (автор) создал примечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_text –** должность и ФИО доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола), в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), в МИС. Должен соответствовать идентификатору доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола), в МИС.

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола) – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола) – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя инструментального исследования.

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_post\_code -** должность доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_post\_name -** должность доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_family -** фамилия доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_first\_name -** имя доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_patronymic -** отчество доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_notes\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы доктора, написавшегопримечание для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола). Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_result\_text –** заключение для проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_doc\_root\_id - с**сылка на исходный документ - исследование. Первый параметр уникального идентификатора документа - исследования в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_root\_element\_doc\_extension\_id - с**сылка на исходный документ - исследование. Вторая часть составного уникальногоидентификатора документа - исследования в МИС. Должен соответствовать идентификатору документа - исследования в МИС.

1. Информацию о лабораторных показателях с результатами исследований, для заполнения секции «Результаты лабораторных исследований», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_reslab\_laboratory\_parameter**

Входные параметры: **id\_reslab\_root\_element -** идентификатор корневого элемента, проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), по которому однозначно идентифицируется корневой элемент в МИС. Параметр соответствует возвращаемому значению из поля **id\_reslab\_root\_element** процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_reslab\_root\_element.**

Возвращаемые переменные:

**id\_reslab\_root\_element -** идентификатор корневого элемента, проведенного лабораторного исследования, в рамках одного документа (протокола), по которому однозначно идентифицируется корневой элемент в МИС.

**, reslab\_laboratory\_parameter\_name\_text –** показатель, проведенного лабораторного исследования, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_name\_code -** показатель, проведенного лабораторного исследования, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_name -** показатель, проведенного лабораторного исследования, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_effective\_time –** время выполнения исследования показателя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_value –** значение показателя, проведенного лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_edizm –** единица измерения показателя, проведенного лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_code –** значение показателя, проведенного лабораторного исследования, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_name -** значение показателя, проведенного лабораторного исследования, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid -** OID справочника, из которого представлен результат исследования лабораторного показателя в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_ver -** версия справочника, из которого представлен результат исследования лабораторного показателя в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_name -** название справочника, из которого представлен результат исследования лабораторного показателя в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_range –** референтный диапазон показателя, проведенного лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_range\_low –** начальное значение референтного диапазона показателя, проведенного лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_range\_high –** конечное значение референтного диапазона показателя, проведенного лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_manufacturer\_model –** лабораторное оборудование и/или расходные материалы, с помощью которых был получен данный результат. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_manufacturer\_model\_root\_id -** первый параметр идентификатора лабораторного оборудования или расходного материала в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_manufacturer\_model\_extension\_id -** вторая часть составного идентификатора лабораторного оборудования или расходного материала. Должен соответствовать идентификатору лабораторного оборудования или расходного материала в МИС.

**, reslab\_laboratory\_parameter\_manufacturer\_model\_name –** полное наименование лабораторного оборудования или расходного материала с помощью которого было проведено исследование. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_date\_text –** дата получения результата сотрудником лаборатории, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_text –** должность и ФИО исполнителя, которым был получен данный результат. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_root\_id –** первый параметр идентификатора материала исследования в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_extension\_id –** вторая часть составного идентификатора материала исследования. Должен соответствовать идентификатору материала исследования в МИС.

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_code –** материал исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_name -** материал исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_oid -** OID справочника, из которого представлен материал исследования в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**,reslab\_laboratory\_parameter\_material\_oid\_ver -** версия справочника, из которого представлен материал исследования в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_oid\_name -** наименование справочника, из которого представлен материал исследования в формате OID. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_value –** количество материала исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_edizm –** единица измерения материала исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_material\_name\_text –** описание материала исследования в , в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования в МИС, в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникального идентификатора исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования в МИС.

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора, которым был получен результат лабораторного исследования – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора, которым был получен результат лабораторного исследования – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя.

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_post\_code –** должность исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_post\_name -** должность исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_family -** фамилия исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_first\_name -** имя исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_patronymic -** отчество исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

**, reslab\_laboratory\_parameter\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы исполнителя, которым был получен результат лабораторного исследования. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.2).

Если результат исследования лабораторного показателя представляет собой действительное число с единицами измерения, то заполняются поля **reslab\_laboratory\_parameter\_value и reslab\_laboratory\_parameter\_edizm,** для других результатов заполняются поля **reslab\_laboratory\_parameter\_result\_code, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_name, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid, eslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_ver, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_name.** Если определить показатель не удалось, т.е. результат не определен, не достоверен или не известен, то поля **reslab\_laboratory\_parameter\_value, reslab\_laboratory\_parameter\_edizm, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_code, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_name, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid, eslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_ver, reslab\_laboratory\_parameter\_result\_oid\_name** должны иметь пустое значение (select reslab\_laboratory\_parameter\_value=’’).

1. Информацию о морфологических исследованиях, проведенных за время обращения, для заполнения секции «Результаты морфологических исследований», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_resmor**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

 **resmor\_date\_text –** дата и время морфологического исследования в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_effective\_time -** дата и время морфологического исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_type\_research\_text –** наименование морфологического исследования в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_type\_research\_code -** наименование морфологического исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_type\_research\_name -** наименование морфологического исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_result\_text –** результат морфологического исследованияв человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_text –** должность и ФИО исполнителя – доктора (автора), который дал заключение по проведенному морфологическому исследованию, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора исполнителя в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора исполнителя, в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя в МИС.

**, resmor\_research\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора исполнителя – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора исполнителя – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя документа-заключения.

**, resmor\_research\_doctor\_post\_code -** должность исполнителя, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_post\_name –** должность исполнителя, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_family -** фамилия исполнителя. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_first\_name –** имя исполнителя. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_patronymic -** отчество исполнителя. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы исполнителя. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы исполнителя. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы исполнителя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы исполнителя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы исполнителя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы исполнителя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы исполнителя. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_priority\_code –** приоритет морфологического исследования в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_research\_priority\_name -** приоритет морфологического исследования в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_doc\_root\_id - с**сылка на исходный документ – заключение. Первый параметр уникального идентификатора документа - заключения в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.3).

**, resmor\_doc\_extension\_id - с**сылка на исходный документ - заключение. Вторая часть составного уникальногоидентификатора документа - заключения в МИС. Должен соответствовать идентификатору документа – заключения в МИС.

1. Информацию о проведенных за время обращения консультаций врачей-специалистов и их результатов, для заполнения секции «Консультации врачей специалистов», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_rescons\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

 **rescons\_info\_date\_text -** дата и время оказания услуги (консультации) в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_efective\_time -** дата и время оказания услуги (консультации) в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_priority\_code -** приоритет консультации в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_priority\_name -** приоритет консультации в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_type\_consultation\_text –** тип консультации в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_type\_consultation\_code –** тип консультации в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_type\_consultation\_name –** тип консультации в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_condition\_code –** состояние пациента в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_condition\_name -** состояние пациента в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_condition\_text -** состояние пациента в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_protocol\_consultation\_text –** протокол консультации в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_conclusion\_text –** заключение по проведенной консультации человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_recommendations\_text –** рекомендации пациенту в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_pathologies\_text –** выявленные патологии в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_pathologies\_code –** выявленные патологии в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_pathologies\_name -** выявленные патологии в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_mkb\_text –** диагноза пациента по МКБ-10 с шифром и наименованием в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_mkb\_code -** диагноза пациента - шифром по МКБ-10. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_mkb\_name -** диагноза пациента по МКБ-10 в человекочитаемом виде.. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_consultation\_result\_text –** результат консультации в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_consultation\_result\_code -** результат консультации в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_consultation\_result\_name –** результат консультации в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_text –** должность и ФИО консультирующего врача, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора консультирующего врача в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора консультирующего врача, в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя в МИС.

**, rescons\_info\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора консультирующего врача – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора консультирующего врача – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя документа-заключения.

**, rescons\_info\_doctor\_post\_code -** должность консультирующего врача, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_post\_name –** должность консультирующего врача, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_family -** фамилия консультирующего врача. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_first\_name –** имя консультирующего врача. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_patronymic -** отчество консультирующего врача. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы консультирующего врача. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы консультирующего врача. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы консультирующего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы консультирующего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы консультирующего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы консультирующего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы консультирующего врача. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_medical\_service\_code –** медицинская услуга оказанная пациенту в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_medical\_service\_name -** медицинская услуга оказанная пациенту в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doc\_root\_id - с**сылка на исходный документ – консультацию. Первый параметр уникального идентификатора документа – консультации в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 8.4).

**, rescons\_info\_doc\_extension\_id - с**сылка на исходный документ - консультацию. Вторая часть составного уникальногоидентификатора документа - консультации в МИС. Должен соответствовать идентификатору документа – заключения в МИС.

1. Информацию о вакцинациях или иммунизациях, осуществленных пациенту за время обращения, для заполнения секции «Иммунизация», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_imm\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**imm\_effective\_time\_text –** дата вакцинации или иммунизации в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 9).

**, imm\_effective\_time -** дата вакцинации или иммунизации в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 9).

**, imm\_code –** препарат для вакцинации или иммунизации в закодированном виде.Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 9).

**, imm\_name -** препарат для вакцинации или иммунизации в человекочитаемом виде.Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 9).

**, imm\_comment –** комментарий в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком.

1. Информацию о проводимом лечении пациенту, для заполнения секции «Информация о лечении», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_sum\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**id\_sum\_section –** идентификатор типа проведенного лечения, по которому однозначно идентифицируется тип лечения и для которого выделяется отдельная секция в CDA документе.

**, sum\_section\_code –** секция CDA документа, которая выделена по типу проведенного лечения, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10, 10.1, 10.2).

**, sum\_section\_name -** секция CDA документа, которая выделена по типу проведенного лечения, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10, 10.1, 10.2).

**, sum\_section\_title –** заголовок секции CDA документа, которую выделили по типу проведенного лечения, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10, 10.1, 10.2).

1. Информацию о проводимом лечении пациенту, для заполнения секции «Информация о лечении», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_section\_text**

Входные параметры: **id\_sum\_section** – идентификатор типа проведенного лечения, по которому однозначно идентифицируется тип лечения и для которого выделяется отдельная секция в CDA документе. Параметр соответствует возвращаемому значению их поля **id\_sum\_section** процедуры **get\_ambulatory\_recordset\_sum\_info.**

Возвращаемые переменные:

**id\_sum\_section –** идентификатор типа проведенного лечения, по которому однозначно идентифицируется тип лечения и для которого выделяется отдельная секция в CDA документе.

**, name\_text –** наименование назначенных препаратов, проведенных процедур и т.д. в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10.1, 10.2).

**, name\_code -** наименование назначенных препаратов, проведенных процедур и т.д. в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10.1, 10.2).

**, name -** наименование назначенных препаратов, проведенных процедур и т.д. в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10.1, 10.2).

**, scheme –** схеме лечения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10.1, 10.2).

**, period –** период лечения в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 10.1, 10.2).

1. Информацию об операциях (хирургических вмешательствах), для заполнения секции «Операции», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_sur\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**sur\_code –** вид операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_name -** вид операции в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_name\_text –** текстовое описание операции, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_effective\_time\_text –** дата операции в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_effective\_time -** дата операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_anaesthesia\_code –** вид анестезии, использованной при операции, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_anaesthesia\_name -** вид анестезии, использованной при операции, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_text –** должность и ФИО врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора врача (исполнителя), сделавшего операцию, в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора врача (исполнителя), сделавшего операцию, в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя в МИС.

**, sur\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора врача (исполнителя), сделавшего операцию – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора врача (исполнителя), сделавшего операцию – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя.

**, sur\_doctor\_post\_code -** должность врача (исполнителя), сделавшего операцию, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_post\_name –** должность врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_specialty\_code –** специальность врача (исполнителя), сделавшего операцию, в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_specialty\_name –** специальность врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_family -** фамилия врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_first\_name –** имя врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_patronymic -** отчество врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы врача (исполнителя), сделавшего операцию, в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, 11).

**, sur\_equipment\_code –** используемая аппаратура во время операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 11).

**, sur\_equipment\_name -** используемая аппаратура во время операции в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 11).

**, sur\_devices\_implants\_code –** установленные устройства или импланты во время операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 11).

**, sur\_devices\_implants\_name -** установленные устройства или импланты во время операции в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 11).

**, sur\_doc\_root\_id - с**сылка на исходный документ – протокол операции. Первый параметр уникального идентификатора документа – протокола операции в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 11).

**, sur\_doc\_extension\_id - с**сылка на исходный документ – протокол операции. Вторая часть составного уникальногоидентификатора документа – протокола операции в МИС. Должен соответствовать идентификатору документа – протоколу операции в МИС.

1. Информацию об установке\ предоставлении пациенту имплантируемых медицинских изделий и вспомогательных устройств и о прочих не хирургических процедурах, для заполнения секции «Медицинские процедуры», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_procedure\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**procedure\_effective\_time\_text –** дата проведения медицинской процедуры в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_effective\_time -** дата проведения медицинской процедуры в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_operation\_code –** вид операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_code –** вид процедуры в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_name -** вид процедуры в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_text –** краткое текстовое описание процедуры в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_text\_full –** подробное текстовое описание процедуры в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_devices\_implants\_code –** установленные устройства или импланты во время операции в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 12).

**, procedure\_devices\_implants\_name -** установленные устройства или импланты во время операции в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, 12).

**, procedure\_anaesthesia\_code –** вид анестезии, использованной при операции, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_anaesthesia\_name -** вид анестезии, использованной при операции, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_text –** должность и ФИО врача (исполнителя), в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_root\_id -** первый параметр уникального идентификатора врача (исполнителя), в МИС в закодированном виде. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_extension\_id -** вторая часть составного уникальногоидентификатора врача (исполнителя), в МИС. Должен соответствовать идентификатору исполнителя в МИС.

**, procedure\_doctor\_snils\_root\_id -** первая часть составного глобального уникального идентификатора врача (исполнителя) – СНИЛС, должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилу формирования идентификаторов из таблицы 2, руководства по реализации CDA документа (раздел I, пункт 5.5, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_snils\_extension\_id -** вторая часть составного глобального уникального идентификатора врача (исполнителя) – СНИЛС. Должен содержать номер СНИЛС исполнителя.

**, procedure\_doctor\_post\_code -** должность врача (исполнителя), в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_post\_name –** должность врача (исполнителя), в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_specialty\_code –** специальность врача (исполнителя), в закодированном виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_specialty\_nsme –** специальность врача (исполнителя), в человекочитаемом виде, выводится в соответствии с правилами, описанными в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_family -** фамилия врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должна быть сформирована по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_first\_name –** имя врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_patronymic -** отчество врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_root\_id -** идентификатор организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть заполнен синтаксически корректным OID и должен быть сформирован по правилам формирования идентификаторов, описанных в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_name -** наименование организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должно быть сформировано по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_phone -** телефон организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_fax -** факс организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_web\_site -** веб-сайт организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_address\_line -** адрес организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, пункт 12).

**, procedure\_doctor\_work\_state\_code -** регион РФ адреса организации, места работы врача (исполнителя), в человекочитаемом вид. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел II, пункт 3.1, раздел III, 12).

1. Информацию о медицинских услугах, оказанных пациенту за время обращения, для заполнения секции «Оказанные услуги», выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_recordset\_services\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**services\_effective\_time\_text –** дата проведения медицинской процедуры в человекочитаемом виде, адаптированном для восприятия человеком. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 13).

**, services\_effective\_time -** дата проведения медицинской процедуры в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 13).

**, services\_name –** медицинская услуга, оказанная пациенту за время обращения, в человекочитаемом виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 13).

**, services\_code -** медицинская услуга, оказанная пациенту за время обращения, в закодированном виде. Должен быть сформирован по правилам, описанным в руководстве по реализации CDA документа (раздел III, пункт 13).

1. Информацию для включения необязательных секций в CDA документ, выводит процедура:

Название процедуры: **get\_ambulatory\_prizn\_info**

Входные параметры: **DOC\_ID** – код документа "Эпикриз по законченному случаю амбулаторный" в МИС

Возвращаемые переменные:

**ambsv\_visit -** поле выводит признак, указывающий на то, есть ли у пациента амбулаторно-поликлинические посещения, относящихся к данному законченному случаю. В случае, когда посещений нет или секцию «Сведения амбулаторно-поликлинического посещения» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select ambsv\_visit=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 5).

**, all\_prizn -** поле выводит признак, указывающий на то, есть ли у пациента аллергии и непереносимости. В случае, когда аллергии или непереносимости у пациента нет или секцию «Аллергии и непереносимости» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select all\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 6).

**, vitalparam\_prizn –** поле выводит признак, указывающий на то, делались ли пациенту измерения витальных параметров. В случае, когда измерений не делалось или секцию «Витальные параметры» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select vitalparam\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 7).

**, proc\_prizn -** поле выводит признак, указывающий на то, проводились ли пациенту какие-либо процедуры или исследования в рамках законченного случая. В случае, когда пациенту процедуры или исследования не проводились или секцию «Исследования и процедуры» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select proc\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 8).

**, reslab\_prizn -** поле выводит признак, указывающий, на то, проводились ли лабораторные исследования у пациента. В случае, когда лабораторных исследований нет или секцию «Результаты лабораторных исследований» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select reslab\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 8.2).

**, resmor\_pizn -** поле выводит признак, указывающий на наличие результатов морфологических исследований проводимых пациенту. В случае, когда пациенту не проводилось никаких морфологических исследований или секцию «Результаты морфологических исследований» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select resmo**r**\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 8.3).

**, rescons\_prizn** - поле выводит признак, указывающий на наличие проведенных за время обращения консультаций врачей-специалистов и их результатов. В случае, когда пациенту не оказывалось никаких консультаций врачами-специалистами или секцию «Консультации врачей специалистов» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select rescons\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 8.4).

**, imm\_prizn** - поле выводит признак, указывающий на наличие вакцинациях или иммунизациях, осуществленных пациенту за время обращения. В случае, когда пациенту не проводилась вакцинация или иммунизация или секцию «Иммунизация» не нужно выводить в CDA документе, то поле должно выводить пустое значение (select imm\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 9).

**, sum\_prizn -** поле выводит признак, указывающий но то, проводилось ли пациенту лечение. В случае, когда пациенту лечение не проводилось или секцию «Информация о лечении» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select sum\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция документе будет отображаться (раздел III, пункт 10).

**, services\_prizn -** поле выводит признак, указывающий на то, оказывались ли пациенту медицинские услуги за время обращения. В случае, когда пациенту не оказывалось медицинских услуг или секцию «Оказанные услуги» не нужно выводить в CDA документе, поле должно выводить пустое значение (select services\_prizn=’’). Если поле выводит не пустое значение, то секция будет отображаться (раздел III, пункт 13).