**Требования к заполнению файлов персонифицированного учета медицинских услуг, оказанных застрахованным лицам при проведении профилактического медицинского осмотра, диспансеризации и углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения**

1. Профилактический медицинский осмотр, диспансеризация определенных групп взрослого застрахованного населения и углубленная диспансеризация проводятся для граждан в возрасте от 18 лет и старше.

Для определения принадлежности к возрастной группе используется возраст, достигаемый гражданином в год окончания профилактического медицинского осмотра или этапа диспансеризации (DATE\_Z\_2).

При этом на момент начала проведения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации (DATE\_Z\_1) возрастной группы «18 лет» гражданин должен достичь возраста 18 лет.

Дата начала второго этапа диспансеризации/ углубленной диспансеризации не должна быть ранее даты окончания первого этапа диспансеризации/ углубленной диспансеризации.

* 1. Профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно.

В год, предусматривающий прохождение гражданином диспансеризации, профилактический медицинский осмотр может быть выполнен либо в качестве самостоятельного мероприятия, либо в рамках диспансеризации.

В год, не предусматривающий прохождение гражданином диспансеризации, профилактический медицинский осмотр выполняется только в качестве самостоятельного мероприятия.

Профилактический медицинский осмотр, выполняемый рамках диспансерного наблюдения (при проведении первого в текущем году диспансерного приема (осмотра, консультации)), в рамках Правил информационного взаимодействия приравнивается к профилактическому медицинскому осмотру, выполняемому в качестве самостоятельного мероприятия.

1.2. Диспансеризация проводится ежегодно для взрослого застрахованного населения, относящегося к категории, далее именуемой «инвалиды войн», в которую включаются граждане:

1. инвалиды Великой Отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
2. лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);
3. бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий);

1.3. Для взрослого застрахованного населения, не относящегося к категории «инвалиды войн», диспансеризация проводится:

1. 1 раз в 3 года для возрастных групп: 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет;
2. ежегодно для возрастных групп: от 40 лет (включительно) и старше.

1.4. Углубленная диспансеризация проводится для граждан в возрасте 18 лет и старше, как переболевших новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), так и подавших письменное заявление о желании пройти углубленную диспансеризацию, но в отношении которых отсутствуют сведения о перенесенном заболевании новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

2. В файлах персонифицированного учета оказанной медицинской помощи для лиц, застрахованных в Челябинской области, и для лиц, застрахованных на территории других субъектов РФ, случаи профилактического медицинского осмотра и диспансеризации передают только те медицинские организации, которые являются фондодержателями.

3. Включению в файл персонифицированного учета оказанной медицинской помощи подлежат случаи:

1. профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия;
2. первого этапа диспансеризации;
3. второго этапа диспансеризации;
4. первого этапа углубленной диспансеризации;
5. второго этапа углубленной диспансеризации.

3.1. Случай включается в файл персонифицированного учета оказанной медицинской помощи по дате окончания случая профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации/углубленной диспансеризации (поле DATE\_Z\_2).

3.2. В рамках одного календарного года не должен быть передан и случай профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, и случай диспансеризации (выполняется только одно из двух перечисленных мероприятий).

3.3. Отказы застрахованного лица от прохождения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации или углубленной диспансеризации, как в целом, так и от отдельных осмотров/исследований, подлежат регистрации, учету и включению в файл персонифицированного учета медицинских услуг с отметкой об отказе (в соответствии с приказом Минздрава РФ № 404н от 27.04.2021). При этом осмотры/исследования, от которых был отказ, считаются невыполненными.

При отказе от прохождения профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации/ углубленной диспансеризации в целом передается только итоговая запись по случаю отказа.

3.4. Для проведенного профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации (кроме углубленной) вместе с итоговой записью передается перечень осмотров/исследований, из числа установленных для данной половозрастной группы (см. таблицы 5.6, 5.7, 5.8), относящихся к следующим типам:

1. осмотры/исследования, выполненные (признак P\_OTK=0):
   * в рамках случая (признак DISP\_OUT=0);
   * ранее и/или вне рамок случая (признак DISP\_OUT=1);
2. осмотры/исследования, не выполненные по причине отказа застрахованного лица от их прохождения (признак P\_OTK=1);
3. исследования, не выполненные по причине невозможности проведения по медицинским показаниям (признак P\_OTK=2).

При этом:

1. для профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, и первого этапа диспансеризации перечень осмотров/исследований должен быть передан в объеме не менее 85% от установленного для данной половозрастной группы;
2. для второго этапа диспансеризации должно быть передано не менее двух осмотров/исследований.

В файл персонифицированного учета медицинских услуг не включаются:

1. осмотры/исследования, не выполненные по иным причинам, кроме отказа застрахованного лица и невозможности проведения исследования по медицинским показаниям;
2. осмотры/исследования, не предусмотренные для данной половозрастной группы.

3.5. Для проведенного этапа углубленной диспансеризации вместе с итоговой записью передается перечень осмотров/исследований, относящихся к следующим типам:

1. осмотры/исследования, выполненные в рамках случая (P\_OTK=0):
   * в рамках случая (признак DISP\_OUT=0);
   * ранее и/или вне рамок случая (признак DISP\_OUT=1);
2. осмотры/исследования, не выполненные по причине отказа застрахованного лица от их прохождения (признак P\_OTK=1, DISP\_OUT=0).

При этом:

1. для первого этапа углубленной диспансеризации должны быть выполнены все обязательные осмотры/исследования.
2. для второго этапа углубленной диспансеризации должно быть выполнено не менее одного исследования и обязательный осмотр врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)/ фельдшером.

4. Коды специальностей для итоговых записей по случаям профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, диспансеризации и углубленной диспансеризации определяются по справочнику SPECIAL.DBF. При этом в поле PARAM\_EX должны содержаться элементы DISP\_TYP и DISP\_LEVEL, приведенные в Таблице 5.1, элемент AGE должен соответствовать половозрастной группе, а элемент DETAIL должен отсутствовать.

Таблица 5.1 – «Отдельные признаки итоговых записей по случаю, отражаемые в справочнике SPECIAL.DBF»

| **Тип мероприятия** | **Категория граждан** | **DISP\_TYP** | **DISP\_LEVEL** |
| --- | --- | --- | --- |
| Профилактический медицинский осмотр, выполняемый в качестве самостоятельного мероприятия | Взрослое застрахованное население, не относящееся к категории «инвалиды войн» | {DISP\_TYP=3} | {DISP\_LEVEL=1} |
| Взрослое застрахованное население, относящееся к категории «Инвалиды войн» | {DISP\_TYP=3} | {DISP\_LEVEL=1} |
| Первый этап диспансеризации | Взрослое застрахованное население, не относящееся к категории «инвалиды войн» | {DISP\_TYP=1} | {DISP\_LEVEL=1} |
| Взрослое застрахованное население, относящееся к категории «Инвалиды войн» | {DISP\_TYP=8} | {DISP\_LEVEL=1} |
| Второй этап диспансеризации | Взрослое застрахованное население, не относящееся к категории «инвалиды войн» | {DISP\_TYP=1} | {DISP\_LEVEL=2} |
| Взрослое застрахованное население, относящееся к категории «Инвалиды войн» | {DISP\_TYP=8} | {DISP\_LEVEL=2} |
| Первый этап углубленной диспансеризации | Взрослое застрахованное население | {DISP\_TYP=9} | {DISP\_LEVEL=1} |
| Второй этап углубленной диспансеризации | Взрослое застрахованное население | {DISP\_TYP=9} | {DISP\_LEVEL=2} |

Использование кода специальности для итоговой записи по случаю первого этапа диспансеризации возрастной группы «45 лет» зависит от выполнения/невыполнения исследования «Эзофагогастродуоденоскопия» (в справочнике SPECIAL.DBF в поле PARAM\_EX присутствует параметр {EGD=1}):

1. если исследование «Эзофагогастродуоденоскопия» было выполнено, то используется код специальности, для которого в справочнике SPECIAL.DBF в поле PARAM\_EX указан признак {EGD};
2. если исследование «Эзофагогастродуоденоскопия» не было выполнено, то используется код специальности, для которого в справочнике SPECIAL.DBF в поле PARAM\_EX указан признак {-EGD}.

Коды специальностей, соответствующие случаям второго этапа диспансеризации, приведены в таблице 5.2.

Таблица 5.2 – «Коды итоговых записей второго этапа диспансеризации»

| **№ п/п** | **Наименование тарифа(специальности)** | **Код (special.dbf)** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Случай дисп.взр.нас. (II эт) (ж) | 2411 |
| 2 | Случай дисп.взр.нас. (II эт) (м) | 2412 |
| 3 | Случай дисп.инвал.войн (II эт) (ж) | 2413 |
| 4 | Случай дисп.инвал.войн (II эт) (м) | 2414 |

Коды специальностей, соответствующие итоговым записям углубленной диспансеризации для первого и второго этапа, приведены в таблице 5.3.

Таблица 5.3 – «Коды итоговых записей углубленной диспансеризации»

| **№ п/п** | **Наименование тарифа(специальности)** | **Код (special.dbf)** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Компл. посещ. углубл. дисп. взр. нас. (I эт) | 2947 |
| 2 | Случай углубл. дисп. взр. нас. (II эт) | 2968 |

5. Коды специальностей для записей по осмотрам/исследованиям определяются по справочнику SPECIAL.DBF. При этом в поле PARAM\_EX должны содержаться элементы DISP\_TYP, DISP\_LEVEL и DETAIL, приведенные в таблице 5.4

Таблица 5.4 – «Отдельные признаки записей по осмотрам/исследованиям, отражаемые в справочнике SPECIAL.DBF»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Тип мероприятия** | **DISP\_TYP** | **DISP\_LEVEL** | **DETAIL** | | |
| **Заключительный осмотр** | **Исследования** | **Осмотры узких специалистов** |
| Профилактический медицинский осмотр, выполняемый в качестве самостоятельного мероприятия | {DISP\_TYP=3} или  {DISP\_TYP=1,3,8} | {DISP\_LEVEL=1} | {DETAIL=1} | {DETAIL=2} | {DETAIL=4} |
| Первый этап диспансеризации | {DISP\_TYP=1,8} или  {DISP\_TYP=1,3,8} | {DISP\_LEVEL=1} | {DETAIL=1} | {DETAIL=2} | {DETAIL=4} |
| Второй этап диспансеризации | {DISP\_TYP=1,8} | {DISP\_LEVEL=2} | {DETAIL=1} | {DETAIL=2} | {DETAIL=1} |
| Первый этап углубленной диспансеризации | {DISP\_TYP=9} | {DISP\_LEVEL=1} | {DETAIL=1} | {DETAIL=2} | - |
| Второй этап углубленной диспансеризации | {DISP\_TYP=9} | {DISP\_LEVEL=2} | {DETAIL=1} | {DETAIL=2} | - |

5.1. Перечень осмотров/исследований, предусмотренных в рамках профилактического медицинского осмотра, диспансеризации, углубленной диспансеризации приведен в таблице 5.5.

Значение столбца «Код» соответствует значению поля NPP справочника SPECIAL.DBF.

В столбце «Является обязательным» символом «+» отмечены осмотры/исследования, выполнение которых является обязательным в случае, если осмотр/исследование включено в объем профилактического медицинского осмотра или этапа диспансеризации соответствующей половозрастной группы, или этапа углубленной диспансеризации. Невыполнение обязательного исследования допустимо только при указании признака невозможности проведения исследования по медицинским показаниям (P\_OTK=2). Перечень исследований, для которых допускается указание признака P\_OTK=2, приведен в столбце «Допустимо указание невозможности проведения по медицинским показаниям».

В столбце «Возможность учитывать проведенные ранее и/или вне рамок диспансеризации» символом «+» отмечены осмотры/исследования, для которых допустимо указание признака DISP\_OUT=1.

Таблица 5.5 – «Осмотры/исследования, предусмотренные в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации»

| **№ п/п** | **Наименование тарифа (специальности)** | **Код** | **Является обязательным** | **Допустимо указание невозможности проведения по медицинским показаниям** | **Возможность учитывать проведенные ранее и/или вне рамок диспансеризации** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Опрос (анкетирование) | 2346 | + | - | - |
| 2 | Расчет на основании антропометрии (измерение роста,массы тела,окружности талии) индекса массы тела | 2347 | - | - | + |
| 3 | Измерение артериального давления на периферических артериях | 2348 | - | - | + |
| 4 | Определение уровня общ.холест.в крови(доп.эксп.-мет.) | 2349 | - | - | + |
| 5 | Определение уровня глюкозы в крови натощак (доп.исп.экспр.-мет.) | 2350 | - | - | + |
| 6 | Определение относительного сердечно-сосудистого риска | 2351 | - | - | + |
| 7 | Определение абсолютного сердечно-сосудистого риска | 2352 | - | - | + |
| 8 | Флюорография легких | 2353 | - | - | + |
| 9 | Электрокардиография в покое | 2354 | - | - | + |
| 10 | Измерение внутриглазного давления | 2355 | - | - | + |
| 11 | Осмотр врачом акушером-гинекологом при проведении проф.мед.осмотра) | 2913 | + | - | + |
| Осмотр акушеркой при проведении проф.мед.осмотра | 2933 | + | - | + |
| 12 | Прием (осмотр) по результатам проф.мед.осм. врачом-терапевтом или врачом по мед.профилакт.отд.(каб.) мед.проф.или ЦЗ | 2907 | + | - | - |
| Прием (осмотр) по результатам проф.мед.осмотра фельдшером | 2908 | + | - | - |
| 13 | Общий анализ крови (гемоглобин,лейкоциты, СОЭ) | 2357 | - | - | + |
| 14 | Краткое индивидуальное профилактическое консультирование | 2358 | - | - | + |
| 15 | Исследование кала на скрытую кровь | 2359 | + | - | + |
| 16 | Маммография обеих молочных желез в двух проекциях | 2364 | + | + | + |
| 17 | Взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки и цервикального канала на цитолог.исслед., цитологическое исследование | 2365 | + | + | + |
| 18 | Определение простат-специфического антигена (ПСА) в крови | 2360 | + | - | + |
| 19 | Осмотр врачом акушером-гинекологом при проведении диспансеризации | 2911 | + | - | + |
| Осмотр акушеркой при проведении диспансеризации | 2932 | + | - | + |
| 20 | Прием (осмотр) врачом-терапевтом по результ. I эт.дисп. | 2909 | + | - | - |
| Прием (осмотр) фельдшером по результатам I эт.диспансеризации | 2910 | + | - | - |
| 21 | Эзофагогастродуоденоскопия | 2361 | - | - | + |
| 22 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-невролога | 2008 | - | - | - |
| 23 | II эт.дисп. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий | 2002 | - | - | - |
| 24 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-уролога (хирурга) | 2011 | - | - | - |
| 25 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-колопроктолога(хирурга) | 2010 | - | - | - |
| 26 | II эт.дисп. Колоноскопия/ректороманоскопия | 2003 | - | - | - |
| 27 | II эт.дисп. Рентгенография легких | 2408 | - | - | - |
| 28 | II эт.дисп. Спирометрия | 2013 | - | - | - |
| 29 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-акушера-гинеколога | 2007 | - | - | - |
| 30 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-оториноларинголога | 2006 | - | - | - |
| 31 | II эт.дисп. Осмотр(консультац.) врача-офтальмолога | 2009 | - | - | - |
| 32 | II эт.дисп. Индив. или групповое углуб.проф.консультирование | 2406 | - | - | - |
| 33 | II эт.дисп. Эзофагогастродуоденоскопия | 2407 | - | - | - |
| 34 | II эт.дисп. компьютерная томография легких | 2409 | - | - | - |
| 35 | II эт.дисп. Прием (осмотр) врачом-терапевтом | 2905 | + | - | - |
| II эт.дисп. Прием (осмотр) фельдшером | 2906 | + | - | - |
| 36 | II эт.дисп. Осмотр (консультация) врача-дерматовенеролога, включая проведение дерматоскопии | 2903 | - | - | - |
| 37 | II эт.дисп. Проведение исследования уровня гликированного гемоглобина в крови | 2904 | - | - | - |
| 38 | I эт.углубл.дисп. Проведение теста с 6-минутной ходьбой | 2948 | - | - | - |
| 39 | I эт.углубл.дисп. Определение концентрации Д-димера в крови | 2949 | - | - | - |
| 40 | I эт.углубл.дисп. Прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) | 2953 | + | - | - |
| I эт.углубл.дисп. Прием (осмотр) фельдшером | 2955 | + | - | - |
| 41 | I эт.углубл.дисп. Измерение насыщения крови кислородом (сатурация) в покое | 2957 | + | - | - |
| 42 | I эт.углубл.дисп. Проведение спирометрии или спирографии | 2958 | + | - | - |
| 43 | I эт.углубл.дисп. Общий (клинический) анализ крови развернутый | 2959 | + | - | - |
| 44 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (исслед. уровня холестерина) | 2960 | + | - | - |
| 45 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (исслед. уровня липопротеинов низкой плотности) | 2961 | + | - | - |
| 46 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (исслед. С-реактивного белка) | 2962 | + | - | - |
| 47 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (опред.активности аланинаминотрансферазы в крови) | 2963 | + | - | - |
| 48 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (опред. активности аспартатаминотрансферазы в крови) | 2964 | + | - | - |
| 49 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (опред.активности лактатдегидрогеназы в крови) | 2965 | + | - | - |
| 50 | I эт.углубл.дисп. Биохимический анализ крови (исслед. уровня креатинина в крови) | 2966 | + | - | - |
| 51 | I эт.углубл.дисп. Проведение рентгенографии органов грудной клетки | 2967 | - | - | + |
| 52 | II эт.углубл. дисп. Эхокардиография | 2950 | - | - | - |
| 53 | II эт.углубл. дисп. Компьютерная томография легких | 2951 | - | - | - |
| 54 | II эт.углубл. дисп. Дуплексное сканирование вен нижних конечностей | 2952 | - | - | - |
| 55 | II эт.углубл. дисп. Прием (осмотр) врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики) | 2954 | + | - | - |
| II эт. углубл. дисп. Прием (осмотр) фельдшером | 2956 | + | - | - |

Вместо врача-терапевта диспансеризацию/ углубленную диспансеризацию имеет право проводить фельдшер в случае возложения на него отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения.

5.2. Объемы осмотров/исследований профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, установлены по половозрастным группам следующим образом:

Таблица 5.6 – «Объемы осмотров/исследований профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия»

| **Пол** | **Возраст, лет** | **Осмотры/исследования** | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Учитываемые в объеме мероприятий** | **Не учитываемые в объеме мероприятий, но допустимые к включению в случай** |
| ж | 18,20,22,24,26,28,30,32,34 | 1,2,3,4,5,6,8,11,12 | 9,10 |
| ж | 19,21,23,25,27,29,31,33 | 1,2,3,4,5,6,11,12 | 8,9,10 |
| ж | 35,37,39 | 1,2,3,4,5,6,9,11,12 | 8,10 |
| ж | 36,38 | 1,2,3,4,5,6,8,9,11,12 | 10 |
| ж | 40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,12 |  |
| ж | 41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63 | 1,2,3,4,5,7,9,10,12 | 8 |
| ж | 65,67,69,71,73,75,77,79,81,83,85,87,89,91,93,95,97,99 и старше | 1,2,3,4,5,9,10,12 | 8 |
| ж | 66,68,70,72,74,76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 1,2,3,4,5,8,9,10,12 |  |
| м | 18,20,22,24,26,28,30,32,34 | 1,2,3,4,5,6,8,12 | 9,10 |
| м | 19,21,23,25,27,29,31,33 | 1,2,3,4,5,6,12 | 8,9,10 |
| м | 35,37,39 | 1,2,3,4,5,6,9,12 | 8,10 |
| м | 36,38 | 1,2,3,4,5,6,8,9,12 | 10 |
| м | 40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,12 |  |
| м | 41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63 | 1,2,3,4,5,7,9,10,12 | 8 |
| м | 65,67,69,71,73,75,77,79,81,83,85,87,89,91,93,95,97,99 и старше | 1,2,3,4,5,9,10,12 | 8 |
| м | 66,68,70,72,74,76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 1,2,3,4,5,8,9,10,12 |  |

5.3. Объемы осмотров/исследований первого этапа диспансеризации установлены по половозрастным группам следующим образом:

Таблица 5.7 – «Объемы осмотров/исследований первого этапа диспансеризации»

| **Пол** | **Категория граждан / Возраст, лет** | | **Осмотры/исследования** | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Взрослое застрахованное население, не относящееся к категории «инвалиды войн»** | **Взрослое застрахованное население, относящееся к категории**  **«Инвалиды войн»** | **Учитываемые в объеме мероприятий** | **Не учитываемые в объеме мероприятий, но допустимые к включению в случай** |
| ж | 18,24,30 | 18,20,22,24,26,28,30,32,34 | 1,2,3,4,5,6,8,19,  14,17,20 | 9,10 |
| ж | 21,27,33 | 19,21,23,25,27,29,31,33 | 1,2,3,4,5,6,  14,17, 19,20 | 8,9,10 |
| ж | 39 | 35,37,39 | 1,2,3,4,5,6,9,  14,17,19,20 | 8,10 |
| ж | 36 | 36,38 | 1,2,3,4,5,6,8,9,19,  14,17,20 | 10 |
| ж | 40,44,46,50,52,56,58,62,64 | 40,44,46,50,52,56,58,62,64 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,  13,14,15,16,19,20 | 17 |
| ж | 41,43,47,49,53,55,59,61 | 41,43,47,49,53,55,59,61 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,19,20 | 8,15,16,17 |
| ж | 42,48,54,60 | 42,48,54,60 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,  13,14,15,16,17,19,  20 |  |
| ж | 45 | 45 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,17,19,20,21 | 8,15,16 |
| ж | 51,57,63 | 51,57,63 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,17,19,20 | 8,15,16 |
| ж | 65,67,69,71,73,75 | 65,67,69,71,73,75 | 1,2,3,4,5,9,10,  13,14,15,19,20 | 8,16 |
| ж | 66,68,70,72,74 | 66,68,70,72,74 | 1,2,3,4,5,8,9,10,  13,14,15,16,19,20 |  |
| ж | 76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 1,2,3,4,5,8,9,10,  13,14,19,20 |  |
| ж | 77,79,81,83,85,87,89,91,93,95, 97,99 и старше | 77,79,81,83,85,87,89,91,93,95, 97,99 и старше | 1,2,3,4,5,9,10,  13,14,19,20 | 8 |
| м | 18,24,30 | 18,20,22,24,26,28,30,32,34 | 1,2,3,4,5,6,8,14,20 | 9,10 |
| м | 21,27,33 | 19,21,23,25,27,29,31,33 | 1,2,3,4,5,6,14,20 | 8,9,10 |
| м | 39 | 35,37,39 | 1,2,3,4,5,6,9,14,20 | 8,10 |
| м | 36 | 36,38 | 1,2,3,4,5,6,8,9,14,  20 | 10 |
| м | 40,42,44,46,48,52,54,56,58,62 | 40,42,44,46,48,52,54,56,58,62 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,  13,14,15,20 |  |
| м | 41,43,47,49,51,53,57,59,61,63 | 41,43,47,49,51,53,57,59,61,63 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,20 | 8,15 |
| м | 45 | 45 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,18,20,21 | 8,15 |
| м | 50,60,64 | 50,60,64 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,  13,14,15,18,20 |  |
| м | 55 | 55 | 1,2,3,4,5,7,9,10,  13,14,18,20 | 8,15 |
| м | 65,67,69,71,73,75 | 65,67,69,71,73,75 | 1,2,3,4,5,9,10,  13,14,15,20 | 8 |
| м | 66,68,70,72,74 | 66,68,70,72,74 | 1,2,3,4,5,8,9,10,  13,14,15,20 |  |
| м | 76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 76,78,80,82,84,86,88,90,92,94,96,98 | 1,2,3,4,5,8,9,10,  13,14,20 |  |
| м | 77,79,81,83,85,87,89,91,93,95,97,99 и старше | 77,79,81,83,85,87,89,91,93,95,97,99 и старше | 1,2,3,4,5,9,10,  13,14,20 | 8 |

5.4. Осмотры/исследования, указанные в таблицах 5.6. и 5.7 в столбце «Не учитываемые в объеме мероприятий, но допустимые к включению в случай», должны быть выполнены только в рамках случая.

5.5. На втором этапе диспансеризации выполняются те осмотры/исследования, необходимость проведения которых определена по результатам первого этапа диспансеризации.

Объемы осмотров/исследований второго этапа диспансеризации установлены по половозрастным группам следующим образом:

Таблица 5.8 – «Объемы осмотров/исследований второго этапа диспансеризации»

| **Пол** | **Категория граждан / Возраст, лет** | | **Осмотры/исследования** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Взрослое застрахованное население, не относящееся к категории «инвалиды войн»** | **Взрослое застрахованное население, относящееся к категории**  **«Инвалиды войн»** |
| ж | 18,21,24,27,30,33,36,39 | 18-39 | 22,25,26,27,28,29,32,33,34,35,36,37 |
| ж | 40-53 | 40-53 | 22,25,26,27,28,29,31,32,33,34,35,36,37 |
| ж | 54-64 | 54-64 | 22,23,25,26,27,28,29,31,32,33,34,35,36,37 |
| ж | 65-90 | 65-90 | 22,23,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37 |
| ж | 91 и старше | 91 и старше | 22,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37 |
| м | 18,21,24,27,30,33,36,39 | 18-39 | 22,25,26,27,28,32,33,34,35,36,37 |
| м | 40-44 | 40-44 | 22,25,26,27,28,31,32,33,34,35,36,37 |
| м | 45,50,55,60,64 | 45,50,55,60,64 | 22,23,24,25,26,27,28,31,32,33,34,35,36,37 |
| м | 46-49, 51-54, 56-59, 61-63 | 46-49, 51-54, 56-59, 61-63 | 22,23,25,26,27,28,31,32,33,34,35,36,37 |
| м | 65-90 | 65-90 | 22,23,25,26,27,28,30,31,32,33,34,35,36,37 |
| м | 91 и старше | 91 и старше | 22,25,26,27,28,30,31,32,33,34,35,36,37 |

6. Тарифным соглашением для застрахованных лиц на территории других субъектов РФ определены следующие способы оплаты:

1. профилактический осмотр взрослого застрахованного населения, выполняемый в качестве самостоятельного мероприятия, оплачивается за комплексное посещение (под комплексным посещением понимается законченный случай профилактического осмотра);
2. первый этап диспансеризации взрослого застрахованного населения оплачивается за комплексное посещение (под комплексным посещением понимается законченный случай первого этапа диспансеризации);
3. первый этап углубленной диспансеризации взрослого застрахованного населения оплачивается за комплексное посещение и дополнительные исследования: 38, 39 (№ п/п из таблицы 5.5), выполненные в рамках случая;
4. второй этап диспансеризации/ углубленной диспансеризации взрослого застрахованного населения оплачивается за осмотры/исследования, выполненные в рамках случая ( «P\_OTK=0», «DISP\_OUT=0»).

Для застрахованных лиц на территории Челябинской области согласно действующему тарифному соглашению определены следующие способы оплаты:

1. оплата случаев профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, и диспансеризации включена в размер подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц;
2. первый этап углубленной диспансеризации взрослого застрахованного населения оплачивается за комплексное посещение и дополнительные исследования: 38, 39 (№ п/п из таблицы 5.5), выполненные в рамках случая;
3. в рамках второго этапа углубленной диспансеризации оплата осуществляется за осмотры/исследования, выполненные в рамках случая («P\_OTK=0» , «DISP\_OUT=0»).

При углубленной диспансеризации прием (осмотр) врача-терапевта (участкового терапевта, врача общей практики), фельдшера и рентгенография органов грудной клетки оплачиваются в составе подушевого норматива финансирования без дополнительной оплаты за единицу объема медицинской помощи (в соответствии с Программой государственных гарантий).

Случаи профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, и первого этапа диспансеризации считаются законченными и подлежат оплате при выполнении всех перечисленных ниже условий:

1. В рамках календарного года, в котором завершен случай, выполнено не менее 85% осмотров/исследований от объема, определенного для данной половозрастной группы в столбце «Осмотры/исследования, учитываемые в объеме мероприятий» таблиц 5.6. и 5.7.
2. Процент выполнения объема определяется отношением суммы количества осмотров/исследований, выполненных в календарном году, и количества исследований, не выполненных по причине невозможности проведения исследования по медицинским показаниям, к количеству осмотров/исследований, учитываемых в объеме мероприятий.
3. Все осмотры/исследования, учитываемые в объеме мероприятий и при этом являющиеся обязательными для выполнения, выполнены или переданы с признаком невозможности проведения исследования по медицинским показаниям (P\_OTK=2).

Случаи второго этапа диспансеризации считаются законченными и подлежат оплате при выполнении всех перечисленных ниже условий:

1. Выполнено не менее двух различных осмотров/исследований из числа определенных для данной половозрастной группы.
2. Выполнены все осмотры/исследования, определенные для данной половозрастной группы, и при этом являющиеся обязательными для выполнения.

Действующие на момент оказания медицинской помощи тарифы определяются по справочнику TARIF.DBF.

Случаи профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, и первого этапа диспансеризации считаются незаконченными и не подлежат оплате, при выполнении хотя бы одного из перечисленных ниже условий:

1. отказ застрахованного лица от проведения профилактического медицинского осмотра / первого этапа диспансеризации в целом;
2. выполнение менее 85% осмотров/исследований от объема, определенного для данной половозрастной группы в столбце «Осмотры/исследования, учитываемые в объеме мероприятий» таблиц 5.6 и 5.7, в рамках календарного года, в котором завершен случай;
3. отказ застрахованного лица от отдельных осмотров/исследований, учитываемых в объеме мероприятий и при этом являющихся обязательными для выполнения;
4. отсутствие в рамках случая записей об осмотрах/исследованиях, учитываемых в объеме мероприятий и при этом являющихся обязательными для выполнения.

Случаи второго этапа диспансеризации считаются незаконченными и не подлежат оплате при выполнении хотя бы одного из перечисленных ниже условий:

1. отказ застрахованного лица от проведения второго этапа диспансеризации в целом;
2. выполнение менее двух различных осмотров/исследований из числа определенных для данной половозрастной группы;
3. отказ застрахованного лица от отдельных осмотров/исследований, определенных для данной половозрастной группы и при этом являющихся обязательными для выполнения;
4. отсутствие в рамках случая записей об осмотрах, определенных для данной половозрастной группы и при этом являющихся обязательными для выполнения.

Случаи первого этапа углубленной диспансеризации считаются законченными и подлежат оплате, если выполнены и переданы все обязательные исследования, входящие в комплексное посещение, и обязательный осмотр врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)/ фельдшером.

Случаи первого этапа углубленной диспансеризации считаются незаконченными и не подлежат оплате при отказе застрахованного лица от проведения первого этапа углубленной диспансеризации в целом.

Случаи второго этапа углубленной диспансеризации считаются законченными и подлежат оплате, если выполнено не менее одного исследования и выполнен осмотр врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)/ фельдшером.

Случаи второго этапа углубленной диспансеризации считаются незаконченными и не подлежат оплате при выполнении хотя бы одного из перечисленных ниже условий:

1. отказ застрахованного лица от проведения второго этапа углубленной диспансеризации в целом;
2. выполнение менее одного исследования и невыполнение осмотра врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)/ фельдшером;
3. отсутствие в рамках случая записей о выполненных исследованиях и записи об осмотре врачом-терапевтом (участковым терапевтом, врачом общей практики)/ фельдшером.

7. Требования к структуре файла со сведениями об оказанной медицинской помощи по диспансеризации, медицинским осмотрам размещены на http://foms74.ru/page/pravila\_informatsionnogo\_vzaimodeystviya.

8. Дополнительные требования к заполнению отдельных полей.

8.1. На всех записях, передаваемых в рамках случая профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации, или этапа углубленной диспансеризации в поле DATE\_Z\_1 указывается дата начала случая, в поле DATE\_Z\_2 - дата окончания случая.

При этом:

* дата начала случая:
  + для профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации:
    - если в рамках профилактического медицинского осмотра/этапа диспансеризации были выполнены осмотры/исследования: значение поля «VISIT\_DATE», указанное для «Опроса (анкетирования)»;
    - если был передан отказ от профилактического медицинского осмотра/этапа диспансеризации в целом: значение поля «VISIT\_DATE» итоговой записи по случаю;
  + для углубленной диспансеризации и второго этапа диспансеризации:
    - если в рамках этапа диспансеризации/углубленной диспансеризации были выполнены осмотры/исследования: минимальное значение среди указанных в поле «VISIT\_DATE» для записей по осмотрам/исследованиям, переданным в рамках случая (DISP\_OUT=0);
    - если был передан отказ от этапа диспансеризации в целом: значение поля «VISIT\_DATE» итоговой записи по случаю;
* дата окончания случая:
  + если в рамках этапа диспансеризации/углубленной диспансеризации были выполнены осмотры/исследования: значение поля «VISIT\_DATE», указанное для заключительного осмотра терапевтом;
  + если был передан отказ от профилактического медицинского осмотра/этапа диспансеризации/ этапа углубленной диспансеризации в целом: значение поля «VISIT\_DATE» итоговой записи по случаю;

Дата начала и дата окончания профилактического медицинского осмотра/этапа диспансеризации должны соответствовать одному календарному году.

Дата начала и дата окончания первого и второго этапа диспансеризации должны соответствовать одному календарному году.

Дата начала и дата окончания первого и второго этапа углубленной диспансеризации могут относиться к разным календарным годам.

8.2. В поле RSLT\_D для профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, диспансеризации, углубленной диспансеризации следует указывать следующие коды из справочника V017:

* + 1 – «Присвоена I группа здоровья».
  + 2 – «Присвоена II группа здоровья».
  + 31 – «Присвоена IIIа группа здоровья».
  + 32 – «Присвоена IIIб группа здоровья».
  + 12 – «Направлен на II этап диспансеризации определенных групп взрослого населения, предварительно присвоена II группа здоровья».
  + 33 - Направлен на II этап диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации, предварительно присвоена IIIа группа здоровья.
  + 34 - Направлен на II этап диспансеризации определенных групп взрослого населения и углубленной диспансеризации, предварительно присвоена IIIб группа здоровья.

Результаты «направлен на II этап» допустимо указывать только для первого этапа диспансеризации/ углубленной диспансеризации.

Для незаконченных (неоплачиваемых) случаев профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, диспансеризации и углубленной диспансеризации при невозможности присвоения группы здоровья в поле RSLT\_D следует указывать значение «0».

8.3. В поле ISHOD следует указывать код исхода заболевания 6 «Осмотр» (справочник V012).

Для незаконченных (неоплачиваемых) случаев профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, диспансеризации, углубленной диспансеризации со значением «0» в поле RSLT\_D в поле ISHOD следует указывать значение «0».

8.4. В поле USL\_OK следует указывать код условия оказания медицинской помощи – 3 «Амбулаторно» (справочник V006).

8.5. Поле DS2\_N заполняется на итоговой записи по случаю профилактического медицинского осмотра/диспансеризации/углубленной диспансеризации в случае установления сопутствующего заболевания. Указываются коды всех сопутствующих заболеваний с указанием признака диспансерного наблюдения. Если сопутствующий диагноз выявлен впервые в результате проведённой диспансеризации/профилактического медицинского осмотра, то необходимо заполнить поле «Установлен впервые (сопутствующий)» значением «1». Блок «Сопутствующие заболевания» необходимо заполнять следующим образом:

| **Поле**  **(идентификатор, элемент)** | **Правила заполнения** |
| --- | --- |
| DS2\_N | Для каждого из сопутствующих диагнозов:  - в поле DS2 указывается код;  - если он установлен впервые, то в поле DS2\_PR указывается значение «1»;  - в поле PR\_DS2\_N указывается признак диспансерного наблюдения (1-состоит, 2-взят, 3-не подлежит диспансерному наблюдению).  Если имеется одновременно несколько диагнозов, то формируется несколько элементов DS2\_N. |
| DS2 | Код по МКБ-10 до уровня подрубрики. |
| DS2\_PR | Установлен впервые (сопутствующий).  Обязательно указывается «1», если диагноз выявлен впервые в результате проведенной диспансеризации. |
| PR\_DS2\_N | Указываются сведения о диспансерном наблюдении по поводу сопутствующего заболевания:  1 - состоит, 2 - взят, 3- не подлежит диспансерному наблюдению. |

8.6. Поле NAZ заполняется на итоговой записи по случаю профилактического медицинского осмотра/диспансеризации/углубленной диспансеризации при назначениях в результате проведенного профилактического медицинского осмотра/диспансеризации/углубленной диспансеризации при присвоении группы здоровья, кроме I или II. Если по результатам I этапа диспансеризации группа здоровья присвоена предварительно и направлен на II этап диспансеризации, то поле не заполняется. Необходимо заполнять следующим образом:

| **Поле**  **(идентификатор, элемент)** | **Правила заполнения** |
| --- | --- |
| NAZ | Для каждого назначения NAZ предусмотрено заполнение полей:  NAZ\_N – порядковый номер,  NAZ\_R – вид направления,  NAZ\_IDDOKT –специальность медицинского работника, выдавшего направление  NAZ\_V – метод диагностического исследования,  NAZ\_USL – код медицинской услуги,  NAPR\_DATE – дата направления,  NAPR\_MO – код МО направления,  NAZ\_PMP – профиль медицинской помощи,  NAZ\_PK – профиль койки.  Если имеется одновременно несколько назначений, то формируется несколько элементов NAZ. |
| NAZ\_N | Порядковый номер. |
| NAZ\_R | Вид назначения.  1 – направлен на консультацию в МО по месту прикрепления,  2 – направлен на консультацию в иную МО,  3 – направлен на обследование,  4 – направлен в дневной стационар,  5 – направлен на госпитализацию,  6 – направлен в реабилитационное отделение. |
| NAZ\_IDDOKT | Специальность медицинского работника, выдавшего направление.  Заполняется в соответствии с классификатором V021. |
| NAZ\_V | Метод диагностического исследования.  Заполняется в соответствии с классификатором V029, если в NAZ\_R указан код 3. |
| NAZ\_PMP | Профиль медицинской помощи.  Заполняется в соответствии с классификатором V002, если в NAZ\_R указан код 4 или 5. |
| NAZ\_PK | Профиль койки.  Заполняется в соответствии с классификатором V020 (из перечня «реабилитационных» профилей), если в NAZ\_R указан код 6. |
| NAZ\_USL | Медицинская услуга (код.  Заполняется в соответствии с номенклатурой медицинских услуг (V001) только при направлении на обследование в случае подозрения на ЗНО (NAZ\_R=3 и DS\_ONK=1). |
| NAPR\_DATE | Дата направления в формате ГГГГ-ММ-ДД.  Заполнение обязательно только в случаях оформления направления в случае подозрения на ЗНО: на консультацию в другую МО или на обследование (NAZ\_R={2,3} и DS\_ONK=1). |
| NAPR\_MO | Код МО, куда оформлено направление.  Заполняется в соответствии со справочником F003.  Заполнение обязательно только в случаях оформления направления в случае подозрения на ЗНО: на консультацию в другую МО или на обследование (NAZ\_R={2,3} и DS\_ONK=1). |

8.7. В поле MR\_USL\_N указываются сведения о медицинских работниках, выполнивших услугу, для каждой записи случая оказания услуги в рамках профилактического медицинского осмотра/ диспансеризации/ углубленной диспансеризации. Для каждого элемента MR\_USL\_N предусмотрено заполнение полей:

* MR\_N – порядковый номер,
* PRVS - специальность медработника, выполнившего услугу,
* CODE\_MD - код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу.

Порядок заполнения полей приведен в Приложении 4 Правил информационного взаимодействия.

8.8. При отсутствии отказа от прохождения профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации, или этапа углубленной диспансеризации в целом на записях по осмотрам/исследованиям и итоговых записях, передаваемых в рамках случая, поля должны принимать одинаковые значения, за исключением следующих полей:

| **Имя поля** | **Для записей, отражающих осмотры специалистов** | **Для записей, отражающих исследования** | **Для итоговой записи по случаю** |
| --- | --- | --- | --- |
| COD\_SPEC | Код специальности осмотра.  При признаке отказа P\_OTK=1 – код специалиста, от осмотра которого был отказ. | Код специальности исследования.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – код исследования, от которого был отказ или проведение которого невозможно по медицинским показаниям. | Код специальности итоговой записи по случаю |
| PLACE | Код способа оплаты осмотра | Код способа оплаты исследования | Код способа оплаты итоговой записи по случаю |
| PURPOSE | Код цели посещения осмотра | Код цели посещения исследования | Код цели посещения итоговой записи по случаю |
| VISIT\_DATE | Дата осмотра у специалиста. При признаке отказа P\_OTK=1 – дата отказа. | Дата проведения исследования.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – дата отказа или дата выявления невозможности проведения исследования по медицинским показаниям. | Дата заключительного осмотра терапевтом или отказа от него |
| DS1 | Код диагноза, поставленного осмотревшим специалистом.  При признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется. | Код диагноза при проведении исследования.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – не заполняется. | Заключительный диагноз по случаю |
| RSLT\_D | Не заполняется | Не заполняется | Код результата диспансеризации из справочника V017  При невозможности присвоения группы здоровья заполняется значением «0». |
| ISHOD | Не заполняется | Не заполняется | Код исхода заболевания 6 «Осмотр» (справочник V012).  При значении поля RSLT\_D=0 заполняется значением «0». |
| LPU\_REF | Код медицинской организации, из которой привлечен специалист для проведения диспансеризации.  При признаке отказа P\_OTK=1 – код МО, с которой заключен договор для привлечения специалиста указанной специальности с целью проведения диспансеризации. | Код медицинской организации, в которой проводилось исследование.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – код МО, с которой заключен договор для оказания услуг по проведению указанного исследования по диспансеризации. | Не заполняется |
| SG | 1 - признак того, что пациент относится к категории «студент очной формы обучения».  2 - признак того, что пациент относится к категории «работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет». | 1 - признак того, что диспансеризацию прошел студент очной формы обучения.  2 - признак того, что пациент относится к категории «работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет». | 1 - признак того, что диспансеризацию прошел студент очной формы обучения.  2 - признак того, что пациент относится к категории «работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет». |
| VIDPOM | Вид оказываемой медицинской помощи:  11 – если осмотр проводил фельдшер на должности врача терапевтической специальности;  12 – если осмотр проводил врач терапевтической специальности;  13 – если осмотр проводил узкий специалист  При признаке отказа P\_OTK=1 – может не заполняться, если не заполнено CODE\_MD. | Не заполняется | Вид оказываемой медицинской помощи: 12 |
| GUID2 | Значение поля SL\_ID итоговой записи случая | Значение поля SL\_ID итоговой записи случая | = SL\_ID записи |
| DS1\_PR | Обязательно указывается «1», если основной диагноз, поставленный специалистом, установлен впервые.  При признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется. | Обязательно указывается «1», если основной диагноз, поставленный при исследовании, установлен впервые.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – не заполняется. | Обязательно указывается «1», если указанный заключительный основной диагноз установлен впервые. |
| P\_OTK | Признак отказа от осмотра специалистом: 0 – нет, 1 – да.  В случае отказа от осмотра специалистом указывается значение «1». | Признак отказа от исследования.  В случае отказа от исследования указывается значение «1».  В случае невозможности проведения исследования по медицинским показаниям указывается значение «2».  Признак отказа равен «0», если для COD\_SPEC по исследованиям в рамках первого этапа углубленной диспансеризации в поле PARAM\_EX справочника SPECIAL.DBF отсутствует параметр {DISP\_ADD=1}. | Признак отказа от прохождения профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации в целом.  Указывается значение «0». |
| NAZ | Не заполняется | Не заполняется | Назначения |
| PR\_D\_N | Признак диспансерного наблюдения по поводу основного заболевания: 1 – состоит, 2 – взят, 3 – не подлежит диспансерному наблюдению.  При установленном признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется. | Не заполняется | Признак диспансерного наблюдения по поводу основного заболевания: 1 – состоит, 2 – взят, 3 – не подлежит диспансерному наблюдению. |
| DS2\_N | Не заполняется | Не заполняется | Сопутствующие заболевания. |
| DISP\_OUT | Признак выполнения осмотра специалистом ранее и/или вне рамок случая: 0 – нет, 1 – да. | Признак выполнения исследования ранее и/или вне рамок случая: 0 – нет, 1 – да. | Не заполняется |
| DS\_ONK | Признак подозрения на злокачественное новообразование: 0-отсутствие подозрения, 1-выявление подозрения.  При установленном признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется (DS\_ONK=0). | Признак подозрения на злокачественное новообразование: 0-отсутствие подозрения, 1-выявление подозрения.  При установленном признаке отказа P\_OTK=1,2 – не заполняется (DS\_ONK=0). | Признак подозрения на злокачественное новообразование: 0-отсутствие подозрения, 1-выявление подозрения.  При установленном признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется (DS\_ONK=0). |
|  |  |  |  |
| Для застрахованных лиц на территории Челябинской области (кроме углубленной диспансеризации) | | | |
| TARIF | Не заполняется | Не заполняется | Не заполняется |
| SUMV\_USL | Не заполняется | Не заполняется | Не заполняется |
| SUM\_M | Не заполняется | Не заполняется | Не заполняется |

Для застрахованных лиц на территории других субъектов РФ, а также для первого и второго этапа углубленной диспансеризации заполнение перечисленных ниже полей отличается для законченных (подлежащих оплате) и незаконченных (неоплачиваемых) случаев и зависит от применяемого способа оплаты.

| **Имя поля** | **Для записей, отражающих осмотры специалистов** | **Для записей, отражающих исследования** | **Для итоговой записи по случаю** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Случай является законченным (оплачиваем), оплата за комплексное посещение.** | | | |
| TARIF | Не заполняется | Не заполняется | Тариф по оплате случая (всегда 100%) |
| SUMV\_USL | Не заполняется | Не заполняется | Если случай относится к первому этапу диспансеризации (DISP\_TYP=1,8) и при этом выполняется хотя бы одно из условий:   * указан признак мобильной медицинской бригады VBR=1; * VISIT\_DATE хотя бы одного осмотра/исследования, выполненного в рамках случая (DISP\_OUT=0), приходится на субботу или воскресенье,   то SUMV\_USL=TARIF\*1,05.  В остальных случаях SUMV\_USL = TARIF. |
| SUM\_M | Не заполняется | Не заполняется | Равна значению поля SUMV\_USL |
| **Случай является законченным (оплачиваем), оплата за осмотры/исследования, выполненные в рамках случая** | | | |
| TARIF | Тариф на осмотр специалистом (всегда 100%).  При признаке выполнения ранее и/или вне рамок случая DISP\_OUT=1 – не заполняется.  При признаке отказа P\_OTK=1 – не заполняется. | Тариф на исследование (всегда 100%).  При признаке выполнения ранее и/или вне рамок случая DISP\_OUT=1 – не заполняется.  При признаке отказа P\_OTK=1,2 – не заполняется. | Не заполняется |
| SUMV\_USL | Равна значению поля TARIF | Равна значению поля TARIF | Не заполняется |
| SUM\_M | Равна значению поля SUMV\_USL | Равна значению поля SUMV\_USL | Не заполняется |
| **Случай является незаконченным (неоплачиваемым)** | | | |
| TARIF | Не заполняется. | Не заполняется. | Не заполняется |
| SUMV\_USL | Не заполняется | Не заполняется | Не заполняется |
| SUM\_M | Не заполняется | Не заполняется | Не заполняется |

8.9. При отказе от прохождения профилактического медицинского осмотра, выполняемого в качестве самостоятельного мероприятия, или этапа диспансеризации в целом передается только одна итоговая запись по случаю. При этом:

- в поле COD\_SPEC указывается код специалиста, от осмотра которого был отказ;

- в поле PLACE указывается код способа оплаты;

- в поле PURPOSE указывается код цели посещения;

- в поле DATE\_Z\_1, DATE\_Z\_2, VISIT\_DATE – дата отказа,

- в полях RSLT\_D, ISHOD – значение «0»,

- в поле VIDPOM – значение «12»,

- в поле SG– значение 1, если пациент относится к категории «студент очной формы обучения»; значение 2, если пациент относится к категории «работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет»,

- поле GUID2=SL\_ID,

- поля LPU\_REF, DS1, DS1\_PR, DS2\_N, PR\_D\_N, NAZ не заполняются,

- поля TARIF, SUMV\_USL, SUM\_M не заполняются,

- поле DISP\_OUT не заполняется,

- в поле P\_OTK – значение «1»,

- в поле DS\_ONK – значение «0».