Инструкция по работе статистика в программе «ТМ:МИС SaaS»

На 121 листах

Содержание

1 МОДУЛЬ «ВЗАИМОРАСЧЕТЫ» ... 3
2 ЖУРНАЛ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ ... 4
2.1 Корректировка реестра на оплату ... 8
2.1.1 Редактирование параметров формирования реестра ... 8
2.1.2 Удаление данных из реестра ... 10
3 СОЗДАНИЕ РЕЕСТРА ... 12
4 СВОЙСТВА РЕЕСТРА ... 18
5 ОПЕРАЦИИ ... 19
6 ЖУРНАЛ СОСТОЯНИЙ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ ... 20
7 ЭКСПЕРТИЗА РЕЕСТРА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ... 21
7.1 Исправление ошибок в реестре оказанной медицинской помощи ... 27
7.2 Перенос случаев из одного реестра в другой ... 41
8 ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ ... 45
8.1 Справка по счету по группам услуг ... 46
8.2 Отчет по ошибкам по отчетному периоду ... 49
8.3 Справка для услуг включенных по МЭК ... 50
9 НАСТРОЙКА КРИТЕРИЕВ ... 52
9.1 Критерии МО ... 55
10 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ СЧЕТОВ ЗА ОКАЗАННУЮ МП 86
10.1 Выгрузка реестра обратившихся пациентов на идентификацию ... 86
10.2 Загрузка результатов идентификации ... 89
10.3 Создание реестров на оплату ... 93
10.4 Выгрузка реестра счетов оказанных медицинских услуг ... 94
10.5 Загрузка ФЛК реестра счетов ... 96
10.6 Загрузка медико-экономического контроля ... 98
10.7 Добавление услуг рентгена из лаборатории ... 100
10.8 Объединение стомат. посещения в обращение ... 101
10.9 Объединение амбулаторных случаев ... 102
11 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА ОКАЗАННОЙ МП ... 105
12 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ЛЬГОТНОГО ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ... 107
12.1 Критерии ЛЗП ... 109
13 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФ ОСМОТРАМ ... 113
13.1 Критерии по диспансеризации и проф осмотрам (ОТР12) ... 114
14 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ОТБРАКОВКИ ... 119
15 ВЫХОД ИЗ СИСТЕМЫ ... 121

1 МОДУЛЬ «ВЗАИМОРАСЧЕТЫ»

В данной инструкции описаны общие принципы работы с реестрами на оплату оказанной медицинской помощи. Модуль «Взаиморасчеты» доступен для пользователей с ролью «Работник экономического отдела».

2 ЖУРНАЛ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ

В данном разделе описаны общие принципы работы с реестрами на оплату оказанной медицинской помощи.

Для работы с реестрами счетов необходимо на главной странице Системы выбрать пункт «Подготовка реестра счетов» (Рисунок 1).

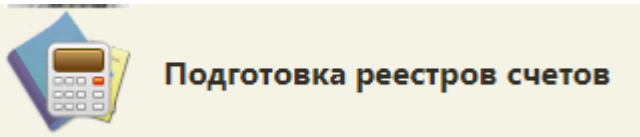


Рисунок 1. Выбор пункта «Подготовка реестра счетов»

В новом окне браузера откроется вкладка «Реестры счетов» (Рисунок 2).

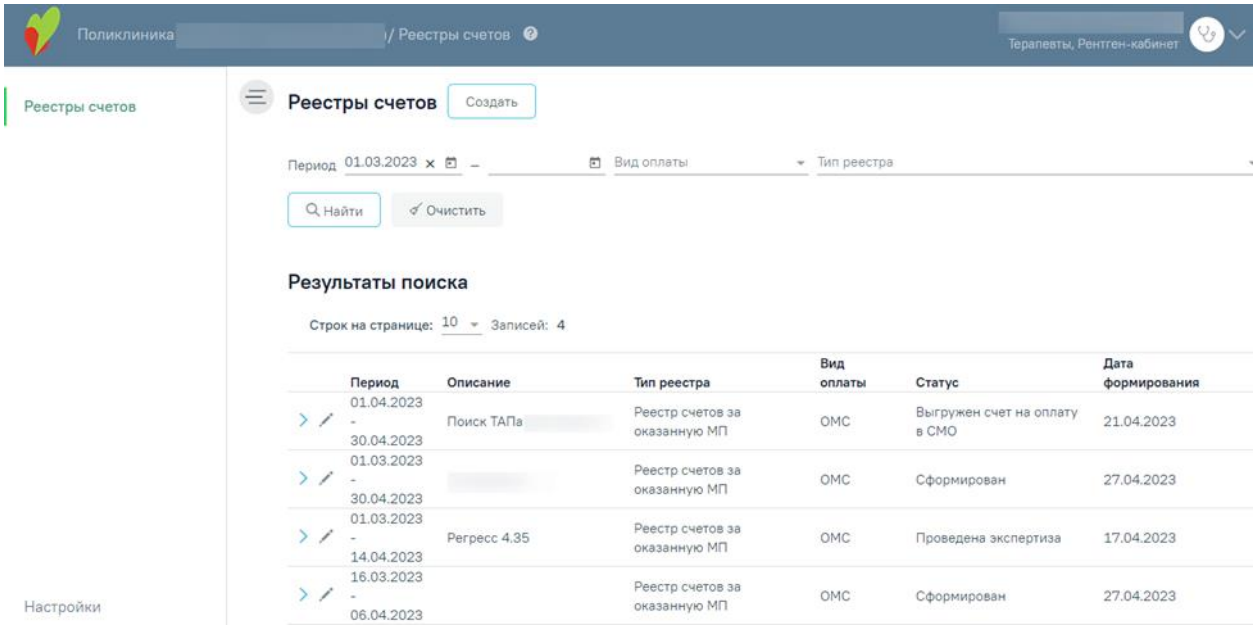


Рисунок 2. Вкладка «Реестры счетов»

Вкладка «Реестры счетов» состоит из следующих элементов:

– Панель фильтрации – позволяет осуществить фильтрацию реестров.

– Панель навигации – позволяет осуществить навигацию по списку созданных реестров.

– Список созданных реестров – отображаются созданные реестры и краткая информацию по ним. По умолчанию программа показывает реестры текущего месяца и предыдущего.

– Кнопка «Создать» – позволяет перейти на вкладку «Создание реестра счетов».

В списке реестра счетов отображается следующая информация:

– «Период» – отображаются даты «с» и «по» на которые сформирован реестр.

– «Описание» – отображаются данные, указанные в поле «Описание» при создании реестра.

– «Тип реестра» – отображается тип реестра.

– «Вид оплаты» – отображается вид оплаты реестра.

– «Статус» – отображается текущий статус реестра. Статус реестра меняется с 3 числа месяца, идущего за отчетным периодом, в зависимости от операции которая была выполнена с этим реестром.

– «Дата формирования» – отображается дата формирования реестра.

В Реестре счетов реализована возможность фильтрации списка реестров по следующим критериям (Рисунок 3):

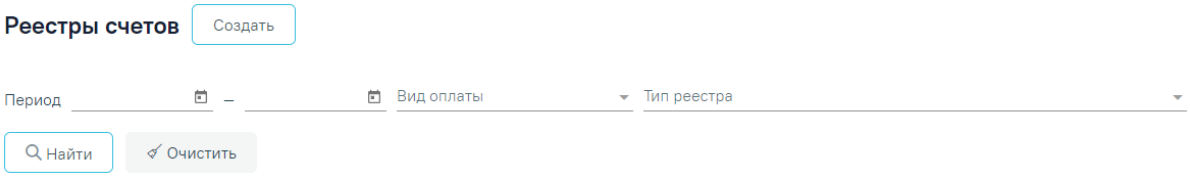


Рисунок 3. Панель фильтрации

– «Период» – в поле можно указать период формирования реестра «с» или «по». По умолчанию в поле «Период с» автоматически указывается первое число предыдущего месяца. Также можно выбрать нужную дату с помощью календаря или ввести вручную.

– «Вид оплаты» – в поле можно указать вид оплаты из выпадающего списка (Рисунок 4).

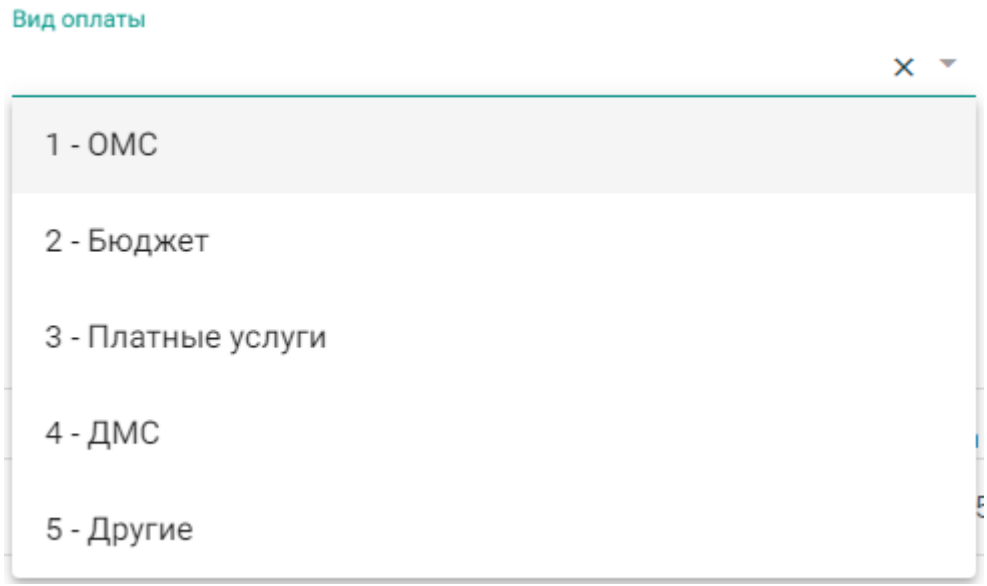


Рисунок 4. Заполнение поля «Вид оплаты»

– «Тип реестра» – в поле указывается тип реестра. Для отображения реестров на оплату оказанной медицинской помощи следует выбирать значение «Реестр счетов за оказанную МП» (Рисунок 5).

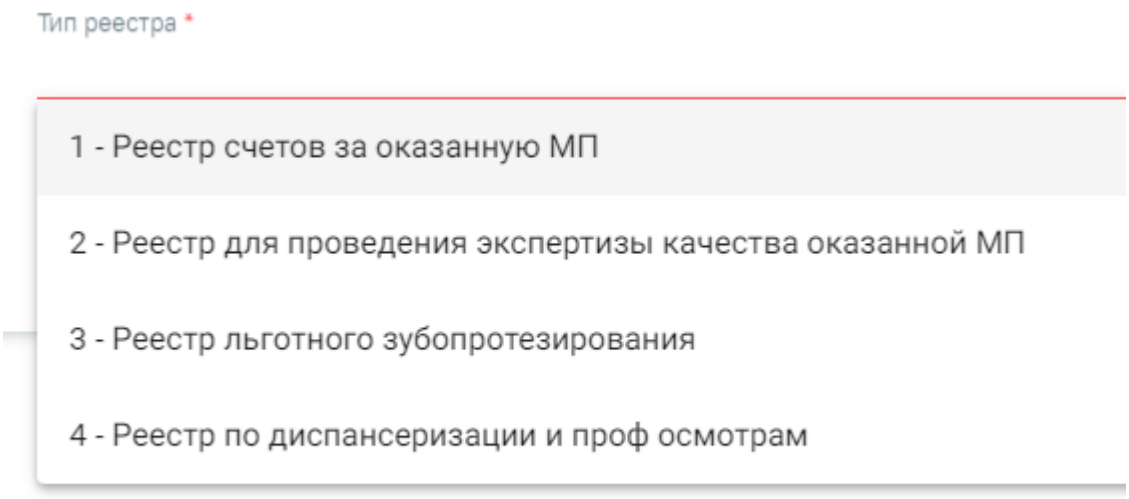


Рисунок 5. Заполнение поля «Тип реестра»

Для поиска реестра следует нажать кнопку «Найти». Чтобы очистить панель фильтрации следует нажать кнопку «Очистить».

Под панелью фильтрации отобразится список реестров, соответствующих условиям поиска.

Список реестров отображается с делением на страницы. Управление списком осуществляется с помощью панели навигации, располагающейся над списком персонала (Рисунок 6).

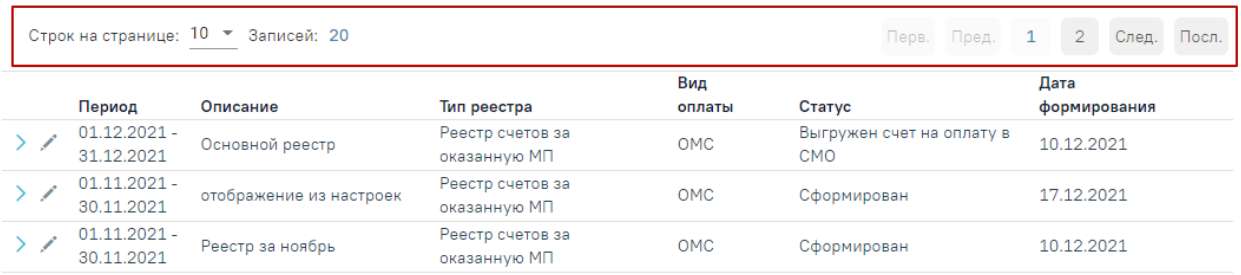


Рисунок 6. Панель навигации по списку реестров

Панель навигации состоит из следующих элементов:

– «Строк на странице» – в поле отображается текущее количество записей реестра. По умолчанию отображается 10 строк. Для изменения количества выводимых строк следует выбрать значение в списке.

– «Записей» – в поле отображается общее количество записей в реестре.

– Кнопка «Перв.» – позволяет осуществить переход к первой странице списка.

– Кнопка «Пред.» – кнопка позволяет осуществить переход к предыдущей странице списка.

– Кнопка с числом – на кнопке отображаются номера страниц, доступных для перехода.

– Кнопка «След.» – позволяет осуществить переход к следующей странице списка.

– Кнопка «Посл.» – позволяет осуществить переход к последней странице списка.

Для добавления нового реестра следует нажать кнопку «Создать» (Рисунок 7), после чего в новой вкладке отобразится форма «Создание реестра». Добавление нового реестра описано в п. 3 настоящей Инструкции.

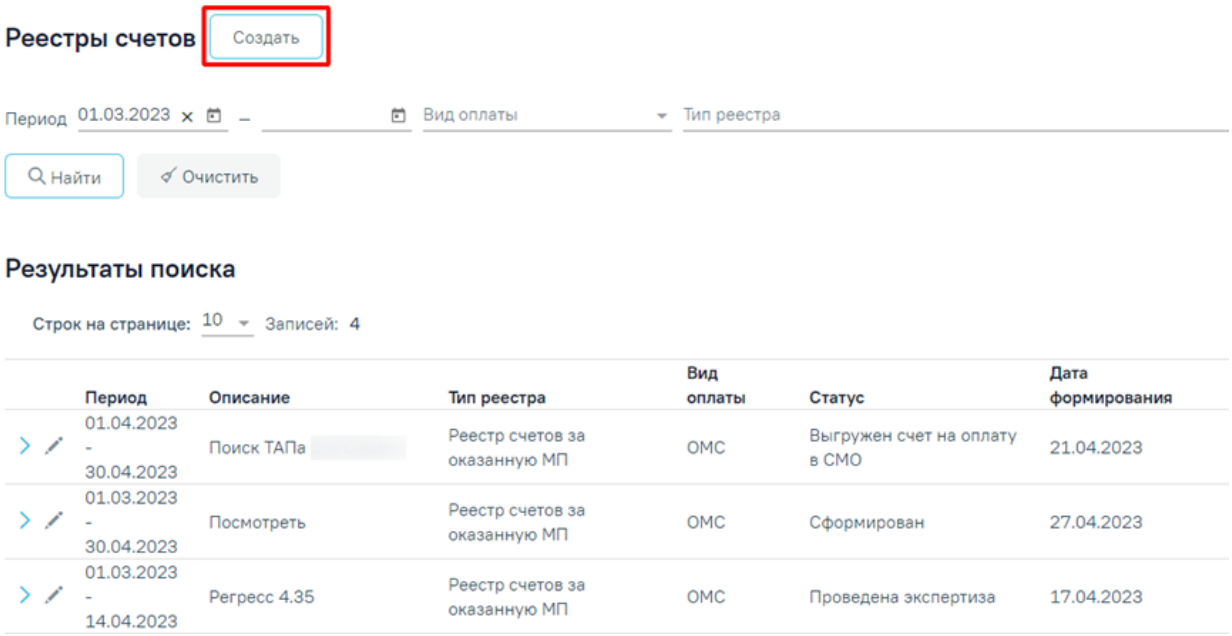


Рисунок 7. Кнопка добавления нового реестра

Для просмотра сформированных счетов следует развернуть реестр нажав кнопку . В результате отобразится список счетов со следующими столбцами (Рисунок 8):

Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования
01.10.2021 - 31.10.2021	проверка	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	10.12.2021

СМО	Наименование	Вид оплаты	Статус	Дата счёта
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ РЕСО-МЕД"	ОМС счета в РЕСО	не определено		10.12.2021
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "МЕДСТРАХ"	ОМС счета в МЕДСТРАХ	не определено		10.12.2021
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КАПИТАЛ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ"	ОМС счета в КМС	не определено		10.12.2021
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД"	ОМС счета в СОГАЗ	не определено		10.12.2021
АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕДИЦИНСКАЯ АКЦИОНЕРНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ"	ОМС счета в АО МАКС	не определено		10.12.2021
	ОМС счета по иннотерриториальным пациентам	не определено		10.12.2021
	ОМС счета по неидентифицированным	не определено		10.12.2021

Рисунок 8. Развернутый список счетов

- «СМО» – отображается информация о плательщике.
- «Наименование» – отображается наименование счёта. По умолчанию фильтрация осуществляется по столбцу «Наименование».
- «Вид оплаты» – отображается вид оплаты счёта.
- «Статус» – отображается статус счёта.
- «Дата счёта» – отображается дата формирования счёта.

При нажатии на строку в списке сформированных счетов осуществляется переход на вкладку «Свойства реестра». Работа с вкладкой «Свойства реестра» описана п. 1 настоящей Инструкции.

2.1 Корректировка реестра на оплату

2.1.1 Редактирование параметров формирования реестра

Для того чтобы отредактировать уже созданный реестр, необходимо в разделе «Реестры счетов» выбрать нужный реестр и нажать кнопку (Рисунок 9).

Строк на странице: 10 Записей: 5

Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования
01.12.2021 - 31.12.2021	Основной реестр	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	21.12.2021
01.12.2021 - 31.12.2021	Дополнительный реестр	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	21.12.2021
01.12.2021 - 31.12.2021	Реестр для инструкции	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформированы реестры на оплату в СМО	22.12.2021
01.12.2021 - 31.12.2021	Основной реестр	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Проведена экспертиза	10.12.2021
20.12.2021 - 23.12.2021	Реестр для диспы	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию	23.12.2021

Рисунок 9. Кнопка редактирования реестра

В результате откроется страница «Редактирование реестра счетов» с доступными для изменения полями (Рисунок 10).

Редактирование реестра счетов

Период с 01.12.2021 по 31.12.2021 Вид оплаты * 1 - ОМС

Тип реестра * 1 - Реестр счетов за оказанную МП Статус * Сформированы реестры на оплату в СМО Дата формирования 31.01.2022 12:29

Описание Реестр для инструкции

Закрыть Сохранить и переформировать Сохранить

Рисунок 10. Редактирование параметров формирования реестра

После внесения изменений в отчетный период следует переформировать реестры оказанной медицинской помощи, нажав кнопку «Сохранить и переформировать».

Если по реестрам оказанной мед. помощи уже сформированы счета на оплату, то редактирование реестра и повторное формирование реестра запрещено.

Для закрытия формы «Создание реестра оказанной медицинской помощи» следует нажать кнопку «Закрыть».

2.1.2 Удаление данных из реестра

Для удаления данных по реестрам оказанной мед.помощи необходимо в реестре на панели навигации нажать кнопку «Удалить данные» (Рисунок 11).

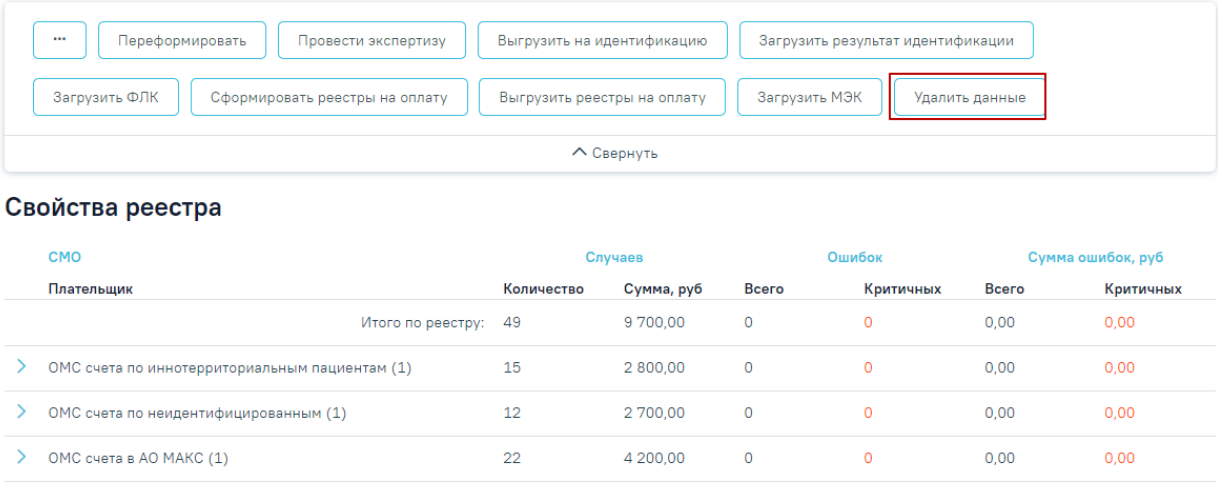


Рисунок 11. Операция «Удалить данные»

Появится окно подтверждения удаления данных, в котором следует нажать «Да» (Рисунок 12).

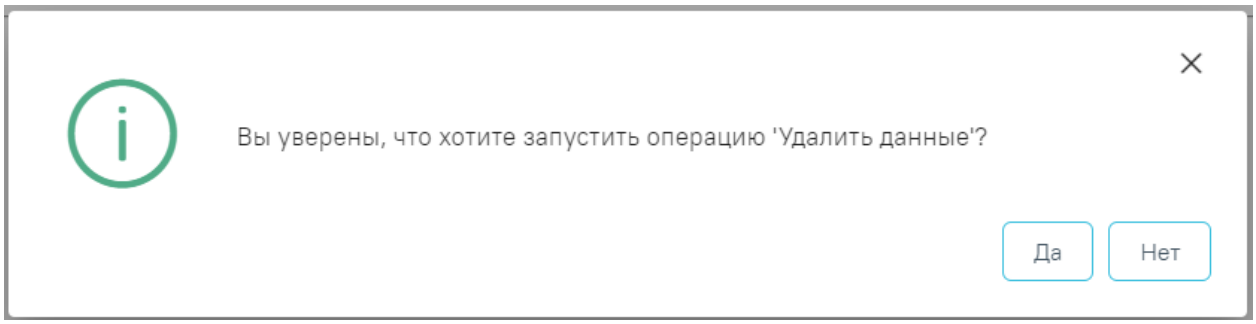


Рисунок 12. Окно подтверждения удаления данных

После чего будет запущена операция удаления данных. В результате выполнения операции данные будут удалены, реестр примет статус «Создан» (Рисунок 13).

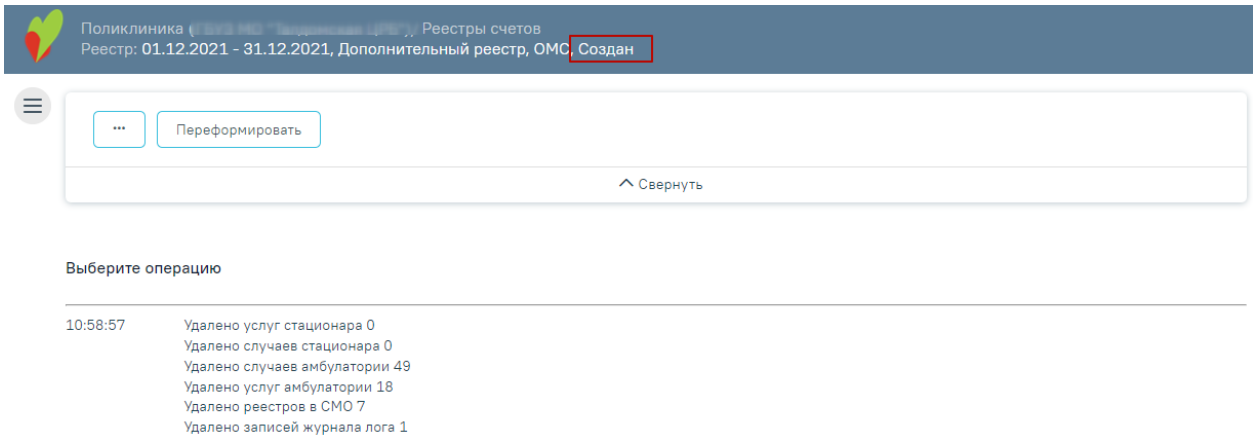


Рисунок 13. Выполнение операции «Удалить данные»

Реестры, имеющие статус «Создан», можно удалить из Журнала реестров. Для этого необходимо перейти на вкладку «Реестры счетов», выбрать реестр и нажать кнопку (Рисунок 14).

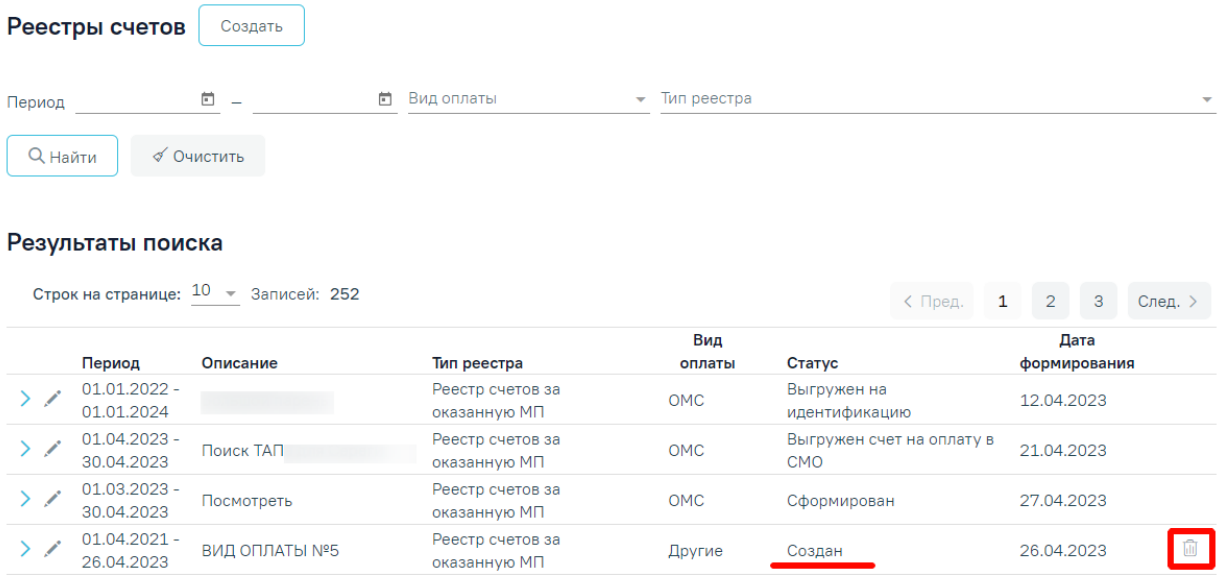


Рисунок 14. Кнопка «Удалить»

В результате появится предупреждающее сообщение об удалении реестра (Рисунок **15**).

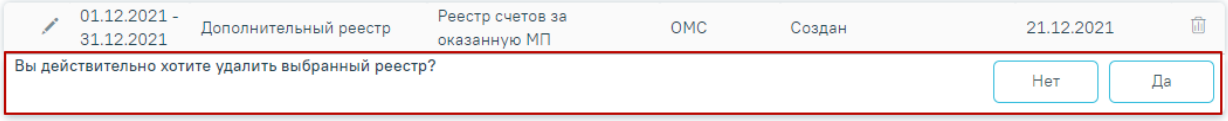


Рисунок 15. Предупреждающее сообщение об удалении данных

Для удаления данных по реестру необходимо нажать кнопку «Да», для отмены действия – «Нет». После нажатия кнопки «Да» реестр будет удален. После завершения операции появится сообщение «Реестр счетов успешно удален» (Рисунок 16).

Рисунок 16. Информационное сообщение

3 СОЗДАНИЕ РЕЕСТРА

Чтобы создать реестр необходимо на главной странице Системы выбрать пункт «Подготовка реестра счетов» (Рисунок 17).

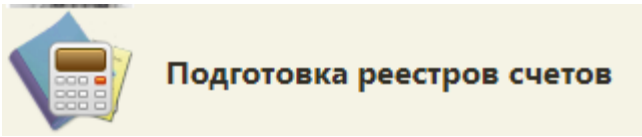


Рисунок 17. Выбор пункта «Подготовка реестра счетов»

В новом окне браузера откроется вкладка «Реестры счетов» (Рисунок 18).

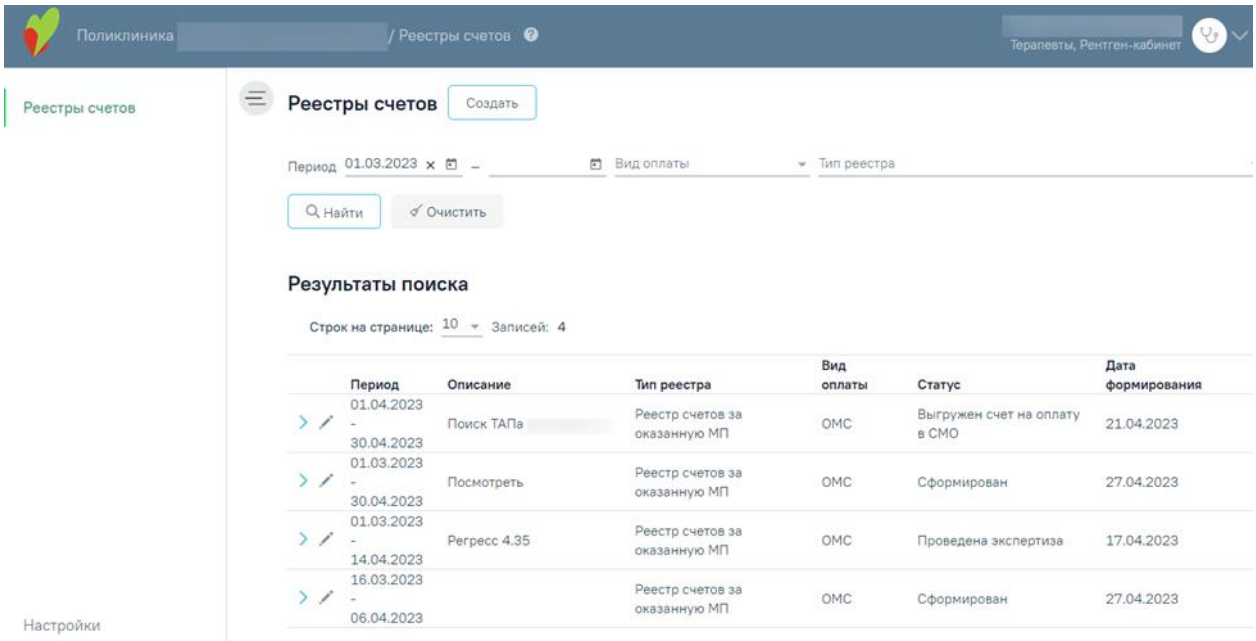


Рисунок 18. Вкладка «Реестры счетов»

Далее необходимо нажать кнопку «Создать» (Рисунок 19).

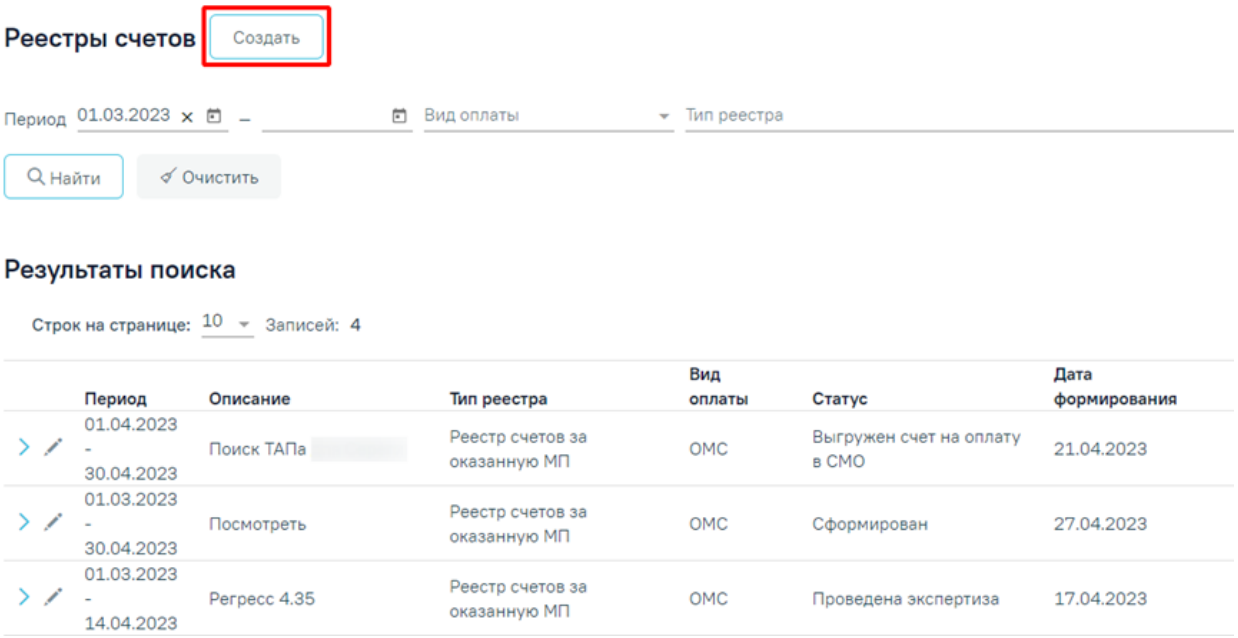


Рисунок 19. Кнопка создания нового реестра

В результате отобразится форма «Создание реестра счетов» (Рисунок 20). Поля «Период», «Вид оплаты», «Тип реестра», «Статус» обязательны для заполнения.

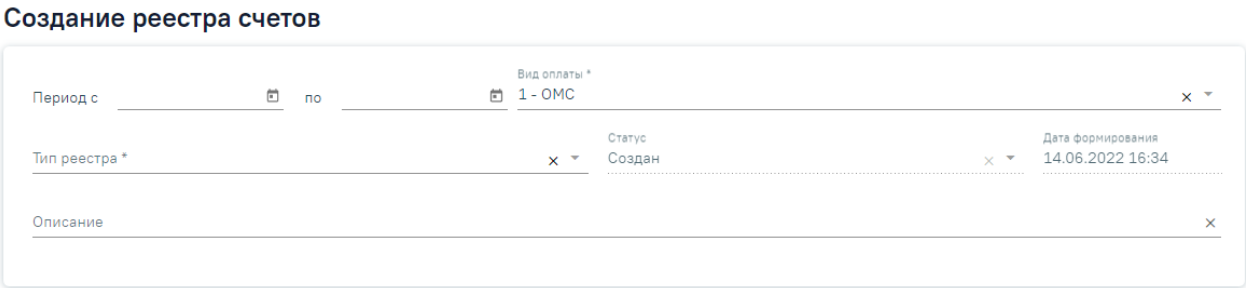


Рисунок 20. Форма «Создание реестра»

В области формирования реестра необходимо указать период, за который формируется реестр. Для этого необходимо в поле «Период с» и «по» указать начальную и конечную дату периода. Поле заполняется выбором значения из календаря или вручную с клавиатуры. При необходимости можно выбрать произвольный период в пределах месяца, квартала, полугода и года (Рисунок 21).

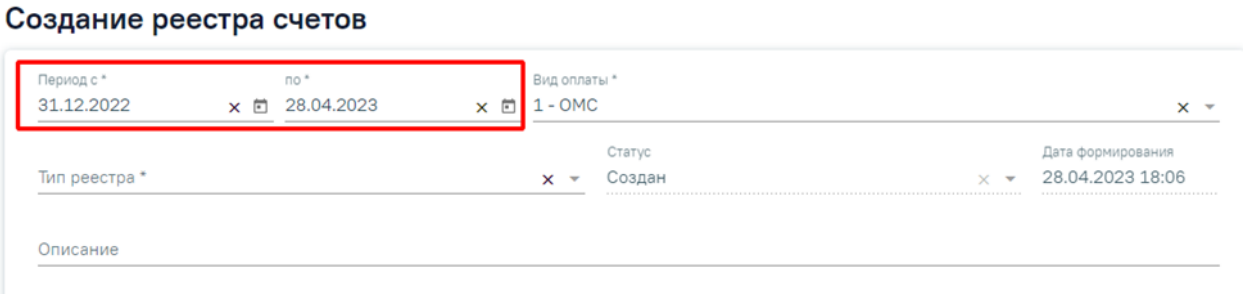


Рисунок 21. Выбор произвольного периода формирования реестра

Поле «Описание» заполняется вручную. В поле «Вид оплаты» по умолчанию установлено значение «ОМС», при необходимости можно изменить значение из выпадающего списка.

Поле «Тип реестра» заполняется выбором значения из выпадающего списка. Для выбора доступны следующие значения:

- «1 - Реестр счетов за оказанную МП» – реестр на оплату оказанной медицинской помощи.
- «2 - Реестр для проведения экспертизы качества оказанной МП» – реестр по добавлению случаев для экспертизы качества оказанной медицинской помощи.
- «3 - Реестр льготного зубопротезирования» – реестр учета сведений о получателях, которым оказана мера социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию.

– «4 - Реестр по диспансеризации и проф осмотрам» – реестр учета сведений по диспансеризации и профилактическим осмотрам.

– «5 - Реестр отбраковки» – реестр случаев, не включенных в счет.

Поле «Статус» недоступно для заполнения и автоматически заполнится после создания реестра. Изменение статуса доступно при редактировании реестра для пользователей с ролью «Администратор модуля взаиморасчеты».

Поле «Дата формирования реестра» автоматически заполняется датой создания реестра и недоступно для редактирования. При переформировании реестра дата обновляется датой переформирования.

Для отмены действия следует нажать кнопку «Закрыть», осуществится возврат на вкладку «Реестры счетов». По кнопке «Сохранить» осуществляется сохранение внесенных данных по реестру.

После того как указан период, вид оплаты и тип реестра необходимо сформировать реестр, нажав кнопку «Сохранить и переформировать» (Рисунок 22). Также кнопка «Сохранить и переформировать» доступна при редактировании.

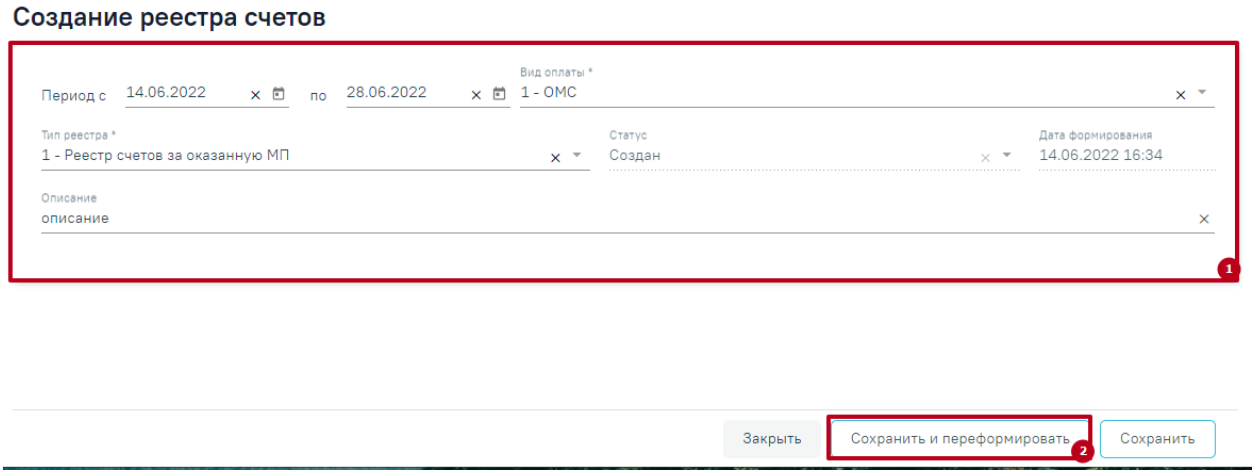


Рисунок 22. Кнопка формирования реестра

Отроется страница «Операции», на которой будет запущена операция формирования реестра (Рисунок 23).

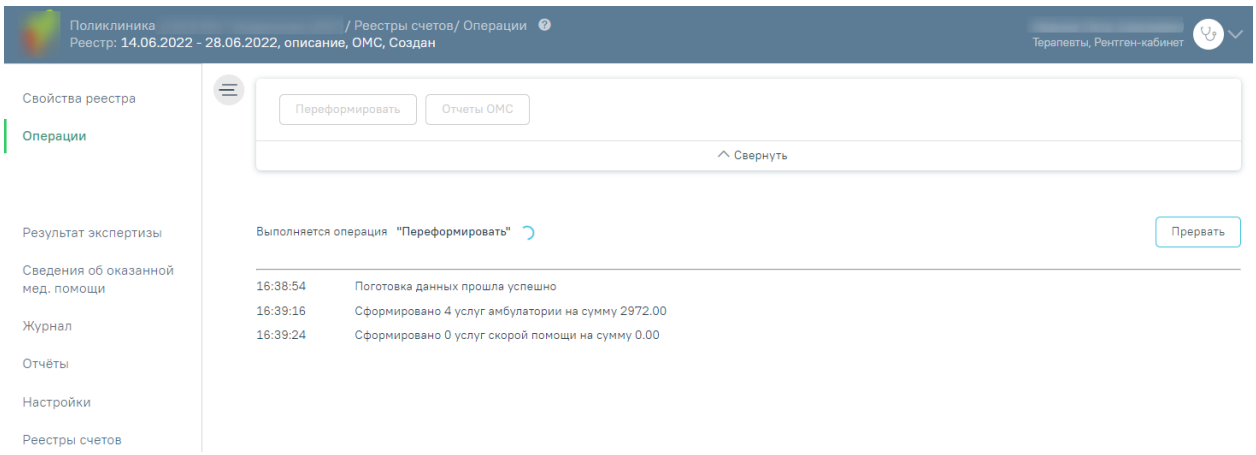


Рисунок 23. Страница «Операции», запуск операции формирования реестра

Далее в области формирования реестра появится результат выполнения протокола (Рисунок 24).

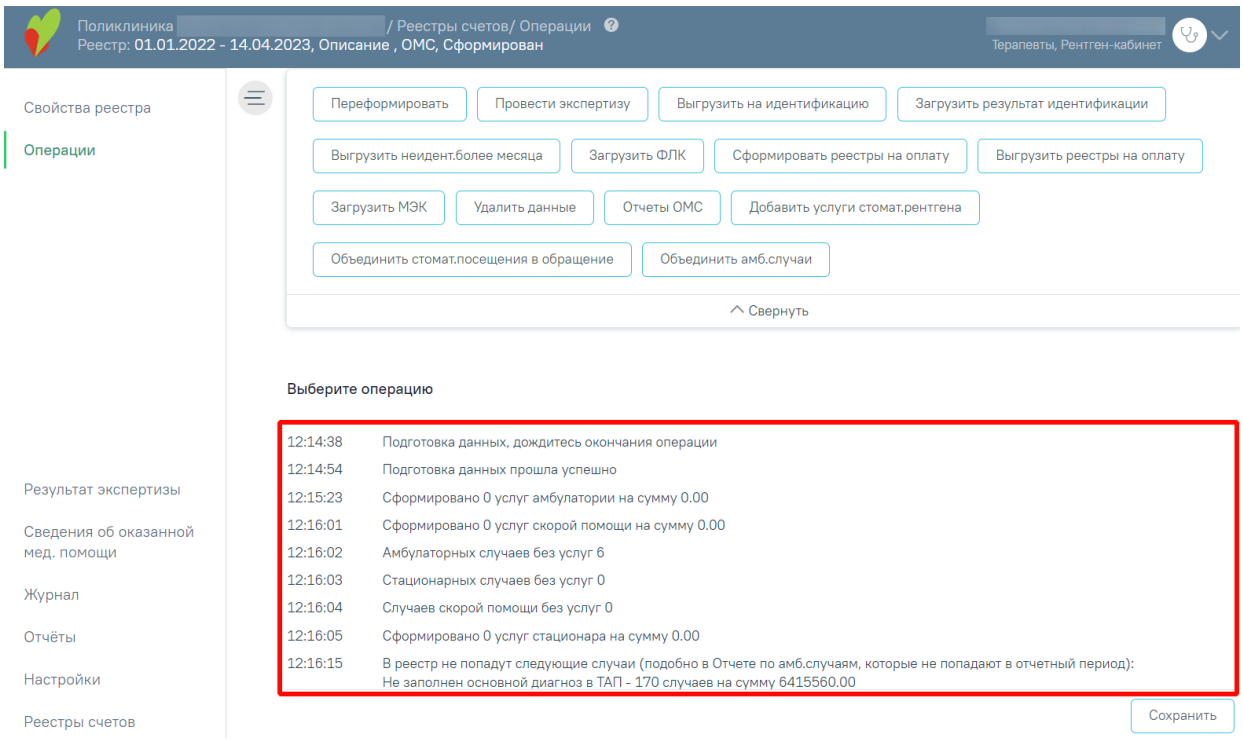
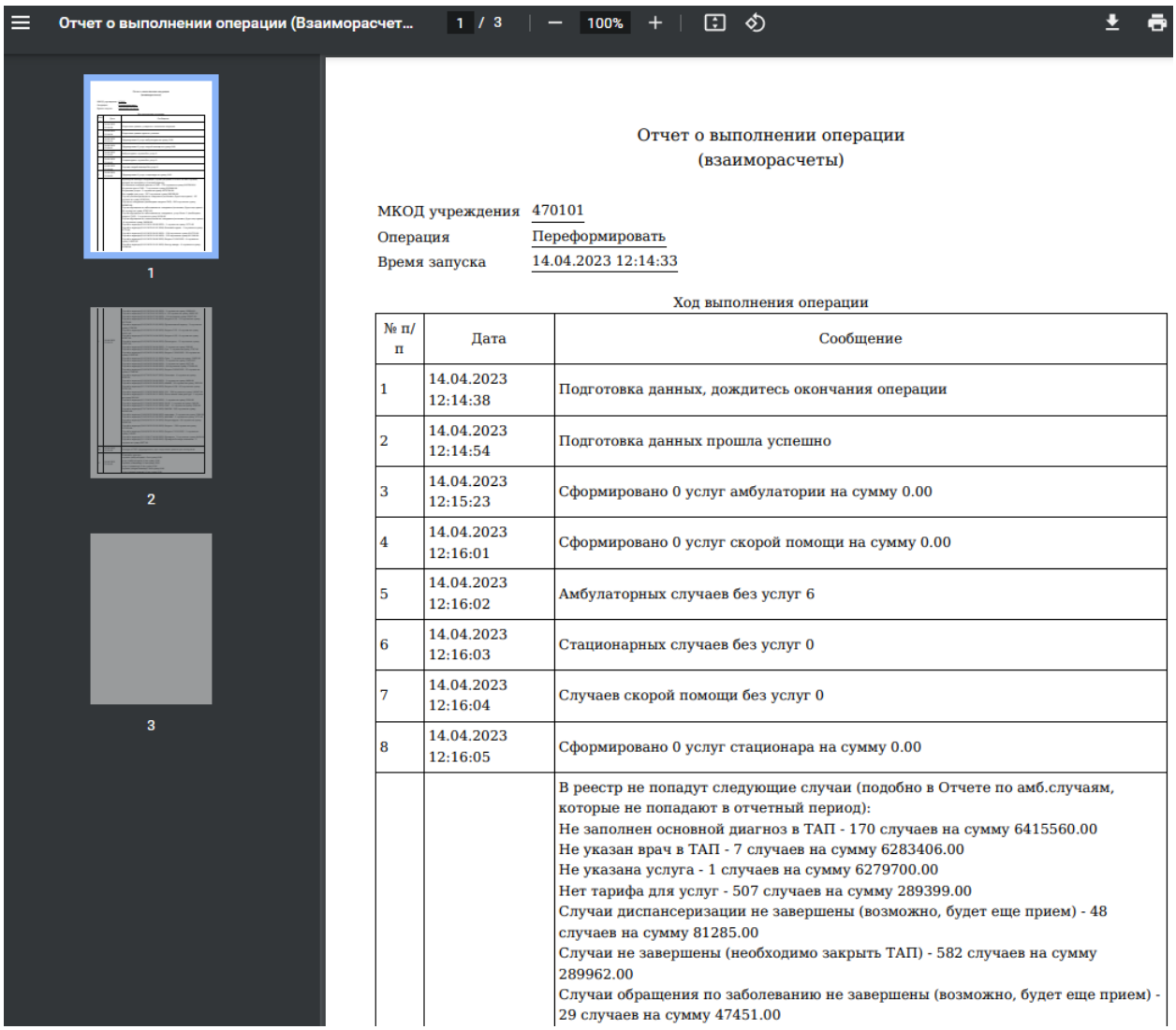


Рисунок 24. Результат формирования реестра

Необходимо обратить внимание на информационные сообщения типа «В реестр не попадут случаи» или «Из реестра будут исключены случаи», проверить суммы и количество случаев. В случае возникновения ошибок необходимо обратиться к техподдержке, предварительно сохранив результаты выполнения операции. Сохранение результатов выполняется при нажатии кнопки Сохранить в файл формата .pdf (Рисунок 25).



Отчет о выполнении операции (взаиморасчеты)

МКОД учреждения 470101
Операция Переформировать
Время запуска 14.04.2023 12:14:33

Ход выполнения операции

№ п/п	Дата	Сообщение
1	14.04.2023 12:14:38	Подготовка данных, дождитесь окончания операции
2	14.04.2023 12:14:54	Подготовка данных прошла успешно
3	14.04.2023 12:15:23	Сформировано 0 услуг амбулатории на сумму 0.00
4	14.04.2023 12:16:01	Сформировано 0 услуг скорой помощи на сумму 0.00
5	14.04.2023 12:16:02	Амбулаторных случаев без услуг 6
6	14.04.2023 12:16:03	Стационарных случаев без услуг 0
7	14.04.2023 12:16:04	Случаев скорой помощи без услуг 0
8	14.04.2023 12:16:05	Сформировано 0 услуг стационара на сумму 0.00
		В реестр не попадут следующие случаи (подобно в Отчете по амб.случаям, которые не попадают в отчетный период): Не заполнен основной диагноз в ТАП - 170 случаев на сумму 6415560.00 Не указан врач в ТАП - 7 случаев на сумму 6283406.00 Не указана услуга - 1 случаев на сумму 6279700.00 Нет тарифа для услуг - 507 случаев на сумму 289399.00 Случаи диспансеризации не завершены (возможно, будет еще прием) - 48 случаев на сумму 81285.00 Случаи не завершены (необходимо закрыть ТАП) - 582 случаев на сумму 289962.00 Случаи обращения по заболеванию не завершены (возможно, будет еще прием) - 29 случаев на сумму 47451.00

Рисунок 25. Отчет о выполнении операции

После формирования статус реестра примет значение «Сформирован» (1) (Рисунок 26). В верхней части страницы отобразится панель с кнопками, доступными для данного реестра (2). Отображение кнопок зависит от Региональных настроек и статуса реестра. При необходимости панель можно свернуть или развернуть нажатием кнопок Свернуть и Развернуть соответственно. Также панель доступна на вкладках «Результат экспертизы», «Сведения об оказанной мед. помощи» и «Журнал».

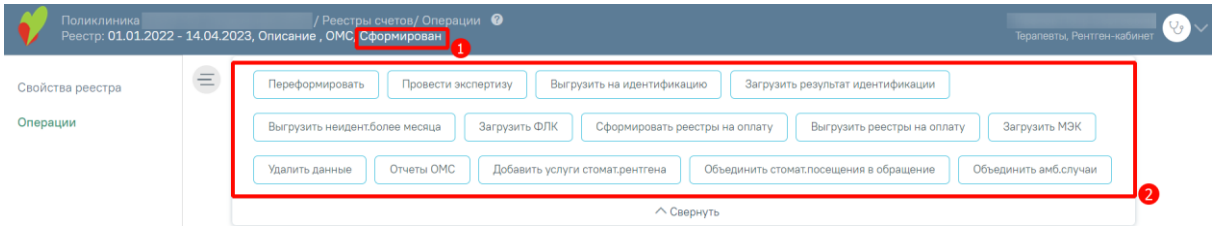


Рисунок 26. Статус реестра в результате формирования

Далее необходимо провести экспертизу, описанную в п. 7.

Обратите внимание: Выполнение операции по переформированию реестра оказанной медицинской помощи необходимо проводить перед выгрузкой счета при любом изменении данных в реестре.

4 СВОЙСТВА РЕЕСТРА

На вкладке «Свойства реестра» будет представлена общая информация о самом реестре и выявленных ошибках во время экспертизы реестра (Рисунок 27):

- «СМО» – информация о плательщике;
- «Случаев» – количество и сумма случаев в реестре;
- «Ошибок» – общее количество выявленных ошибок, из них количество критичных;
- «Сумма ошибок» – сумма выявленных ошибок в рублях, из них критичных.

Свойства реестра

СМО	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
Плательщик	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	1610	980 994,00	379	91	241 792,00	59 241,00
ОМС счета по иннотерриториальным пациентам (1)	322	203 099,00	54	27	34 289,00	17 577,00
ОМС счета по неидентифицированным (1)	67	40 896,00	67	1	40 896,00	651,00
ОМС счета в АО МАКС (1)	27	17 503,00	15	3	10 381,00	1 953,00
ОМС счета в МЕДСТРАХ (1)	15	9 075,00	1	0	651,00	0,00
ОМС счета в РЕСО (1)	445	263 839,00	96	19	62 771,00	12 369,00
ОМС счета в СОГАЗ (1)	728	442 952,00	144	41	91 502,00	26 691,00
ОМС счета в КМС (1)	6	3 630,00	2	0	1 302,00	0,00

Рисунок 27. Вкладка «Свойства реестра»

При выявлении ошибок в реестре после проведения экспертизы следует приступить к их исправлению (см. п. 7.1).

После проведения операции «Провести экспертизу» статус реестра примет значение «Проведена экспертиза» (Рисунок 28).

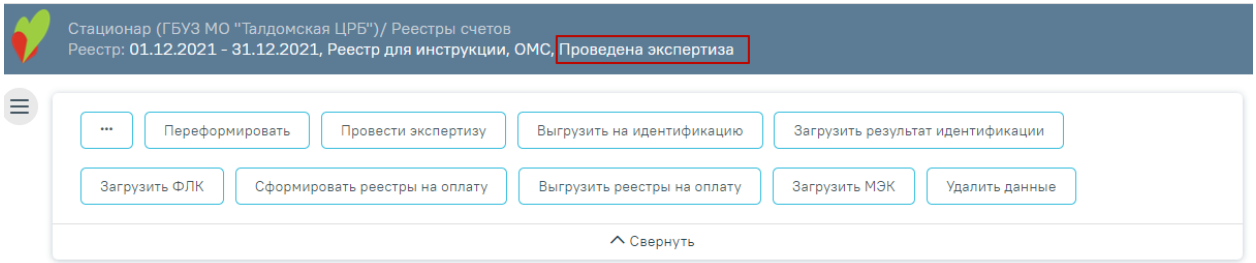


Рисунок 28. Статус реестра после операции «Провести экспертизу»

5 ОПЕРАЦИИ

В разделе «Операции» отображается блок операций, а также ход выполнения выбранной операции (Рисунок 29).

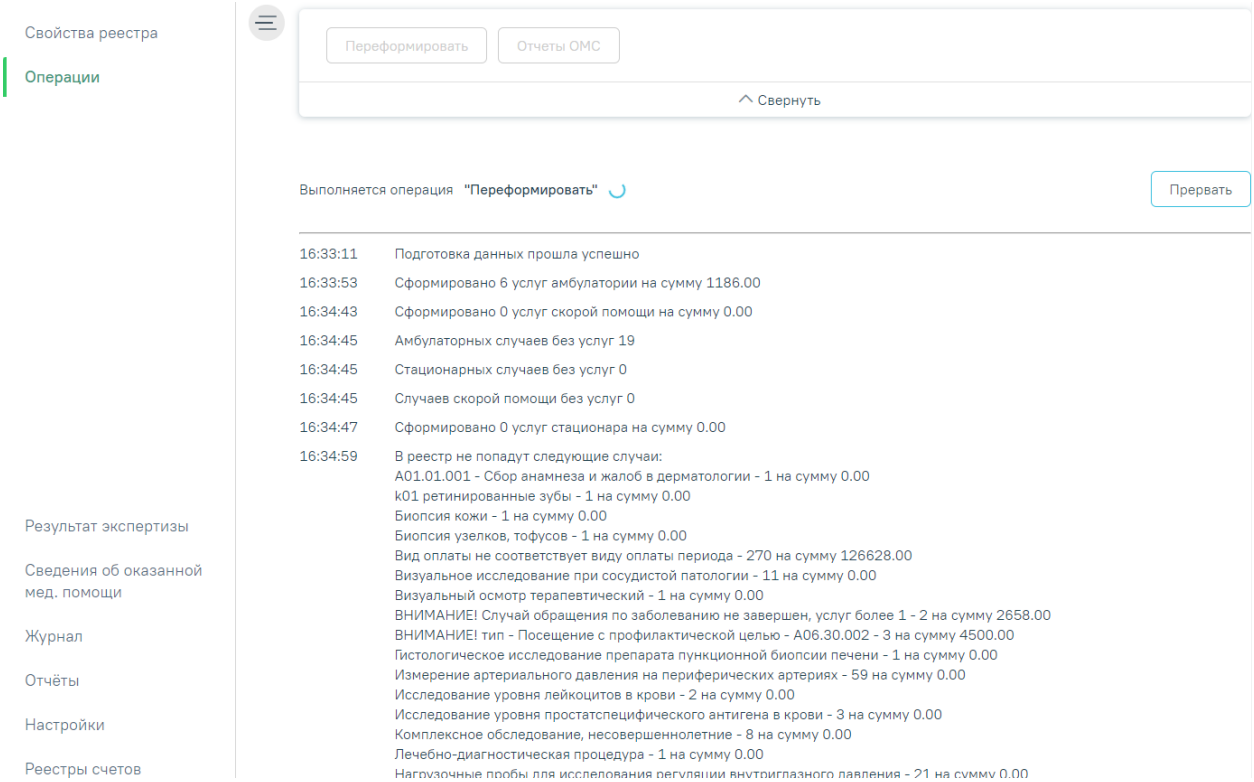


Рисунок 29. Раздел «Операции»

Для каждого типа реестра, а также в зависимости от Региональных настроек и статуса реестра доступен различный набор операций. Описание операций представлено в разделах с описанием особенностей каждого реестра.

6 ЖУРНАЛ СОСТОЯНИЙ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ

Журнал состояний реестров счетов предназначен для того, чтобы отслеживать информацию по операциям над реестрами счетов или выбранной СМО, необходимо выбрать нужный реестр и перейти на вкладку «Журнал». Отобразится форма «Журнал состояний реестров счетов» (Рисунок 30).

Журнал состояний реестра счетов

Строк на странице: 10 Записей: 14 < Пред. 1 2 След. >

Дата изменения	Примечание	Параметры	ФИО внёсшего изменения	Состояние реестра	СМО
21.02.2022 16:30:43	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
21.02.2022 15:44:22	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
21.02.2022 14:43:06	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
04.02.2022 12:24:09	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
04.02.2022 12:21:34	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
04.02.2022 12:04:36	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	
04.02.2022 12:02:11	Сформирован основной реестр на период	Сформировано Стационар="Случаев : 0" Амбулатория="Случаев : 0" Скорая_x0020_помощь="Случаев : 0"		Сформирован	

Рисунок 30. Вкладка «Журнал»

В Журнале отображается следующая информация по реестру:

- Дата изменения. По умолчанию список отсортирован по дате и времени изменения.
- Примечание.
- Параметры.
- ФИО внёсшего изменения.
- Состояние реестра.
- Страховые мед. организации (СМО).

7 ЭКСПЕРТИЗА РЕЕСТРА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Поиск ошибок в реестре осуществляется на вкладке «Результат экспертизы» (Рисунок 31).

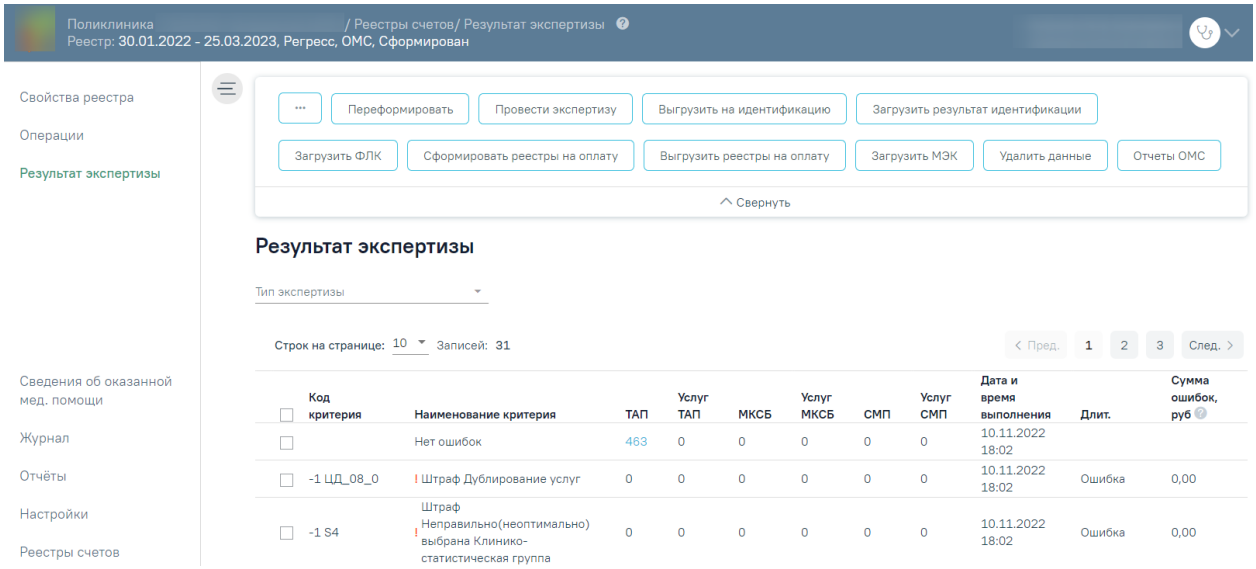


Рисунок 31. Вкладка «Результат экспертизы»

Для запуска экспертизы необходимо нажать кнопку «Провести экспертизу», расположенную на панели операций (Рисунок 32) или по кнопке «Провести экспертизу», расположенной на вкладке «Результат экспертизы» в нижней части экрана.

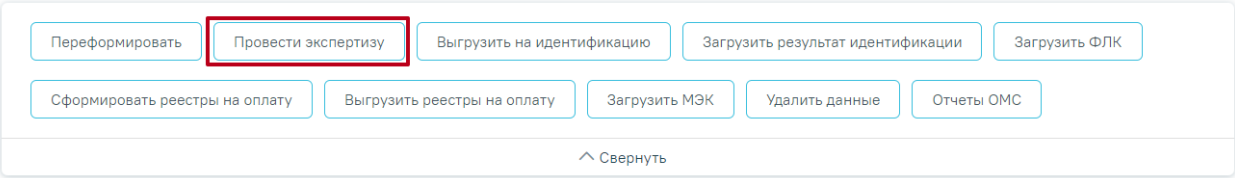


Рисунок 32. Кнопка «Провести экспертизу» на панели операций

Для запуска экспертизы по определенным критериям следует выделить требуемые критерии, установив флажок ☑ рядом с наименованием критерия, затем нажать кнопку «Провести экспертизу» на вкладке «Результат экспертизы» (Рисунок 33).

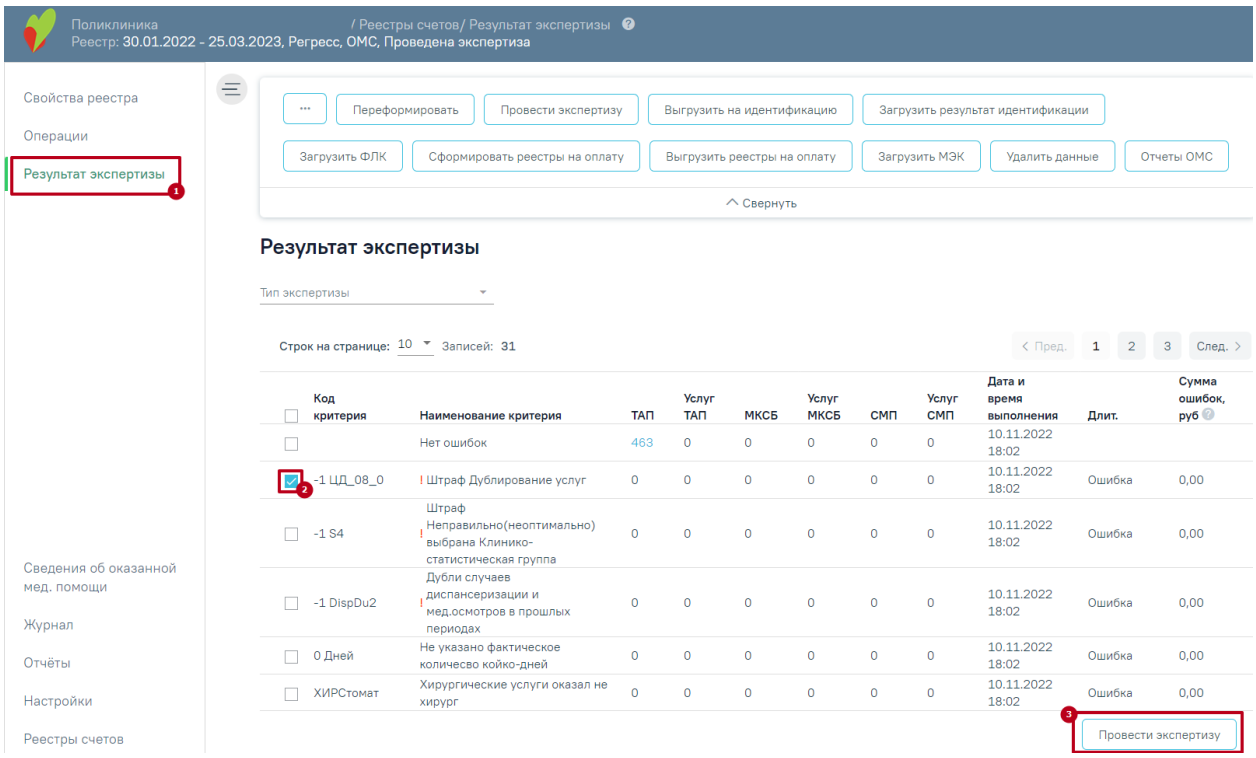


Рисунок 33. Кнопка «Провести экспертизу» на вкладке «Результат экспертизы»

После нажатия кнопки осуществится переход на страницу «Операции», будет запущена операция «Провести экспертизу» (Рисунок 34).

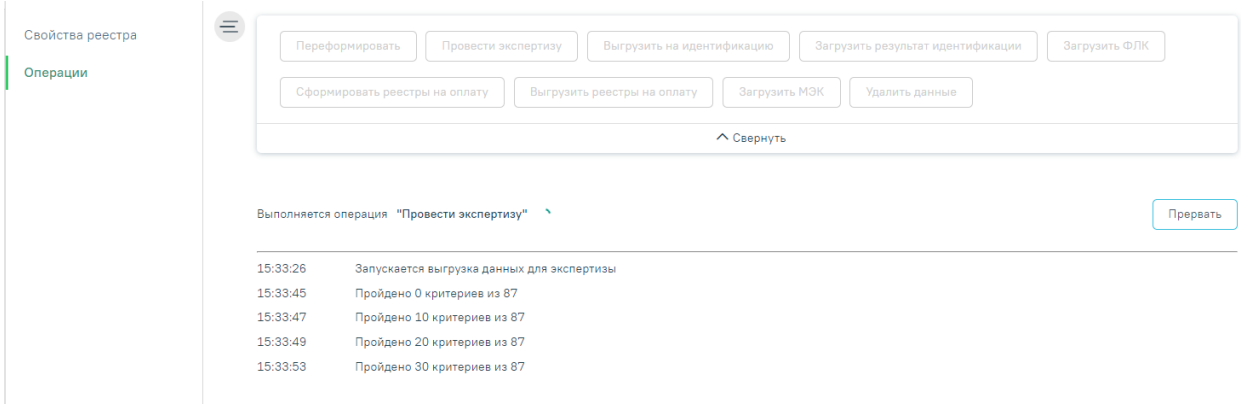


Рисунок 34. Выполнение операции «Провести экспертизу»

Экспертиза будет проведена, в окне выполнения операции отобразится информация о количестве пройденных критериев (Рисунок 35).

Выберите операцию

09:03:57 Запускается выгрузка данных для экспертизы
09:04:14 Пройдено 10 критериев из 110
09:04:21 Пройдено 20 критериев из 110
09:04:23 Пройдено 30 критериев из 110
09:04:26 Пройдено 40 критериев из 110
09:04:32 Пройдено 50 критериев из 110
09:04:37 Пройдено 60 критериев из 110
09:04:42 Пройдено 70 критериев из 110
09:04:45 Пройдено 80 критериев из 110
09:04:51 Пройдено 90 критериев из 110
09:05:02 Пройдено 100 критериев из 110
09:05:15 ----------
Экспертиза прошла с ошибками, ошибочных критериев - 7:

- Дубли зубной формулы по услугам (Invalid column name 'Usl_TARIF_1K'.)
- Дубли зубной формулы по услугам (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в прошлых периодах (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в прошлых периодах (Invalid object name 'tmp_u_for_exp'.)
- Не указано фактическое количесво койко-дней (Cannot find either column "dbo" or the user-defined function or aggregate "dbo.inputpatDays", or the name is ambiguous.)
- Не указано фактическое количесво койко-дней (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Несоответствие услуги и диагноза (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Несоответствие услуги и диагноза (No column name was specified for column 1 of 't'.)
- Хирургические услуги оказал не хирург (An expression of non-boolean type specified in a context where a condition is expected, near 'ServiceMedicalCode'.)
- Хирургические услуги оказал не хирург (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Штраф Контроль полей RES_GOSP и ISH_MOV (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)
- Штраф Контроль полей RES_GOSP и ISH_MOV (The column 'Usl_ISH_MOV' was specified multiple times for 't'.)
- Штраф Неправильно(неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа (Cannot find either column "dbo" or the user-defined function or aggregate "dbo.CorrectDS", or the name is ambiguous.)
- Штраф Неправильно(неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа (Invalid object name 'tmp_ExpertPeriod_WEB'.)

Всего случаев - 94 на сумму 8481.00
Случаев с замечаниями - 8 на сумму 4227.00

Рисунок 35. Результат выполнения операции «Провести экспертизу»

В случае возникновения ошибок в критериях необходимо обратиться к техподдержке, предварительно сохранив результаты выполнения операции. Сообщение «Экспертиза завершена успешно» говорит об успешном выполнении всех необходимых критериев (Рисунок 36).

10:18:10 Пройдено 120 критериев из 126
10:18:14 ----------
Экспертиза завершена успешно

Всего случаев - 1610 на сумму 980994.00
Случаев с замечаниями - 1605 на сумму 980994.00

Рисунок 36. Сообщение «Экспертиза завершена успешно»

При наличии ошибок экспертизы в реестре их надо исправить (см. п. 7.1) и провести экспертизу еще раз.

Для просмотра результата экспертизы необходимо перейти на вкладку «Результат экспертизы». На странице отобразится список критериев, по которым была проведена экспертиза (Рисунок 37). Экспертиза проводится по включенным критериям. Включение

критериев осуществляется на вкладке «Настройки». Описание настройки критериев приведено в п. 9. Полный список критериев экспертизы с описанием представлен в п. 9.1.

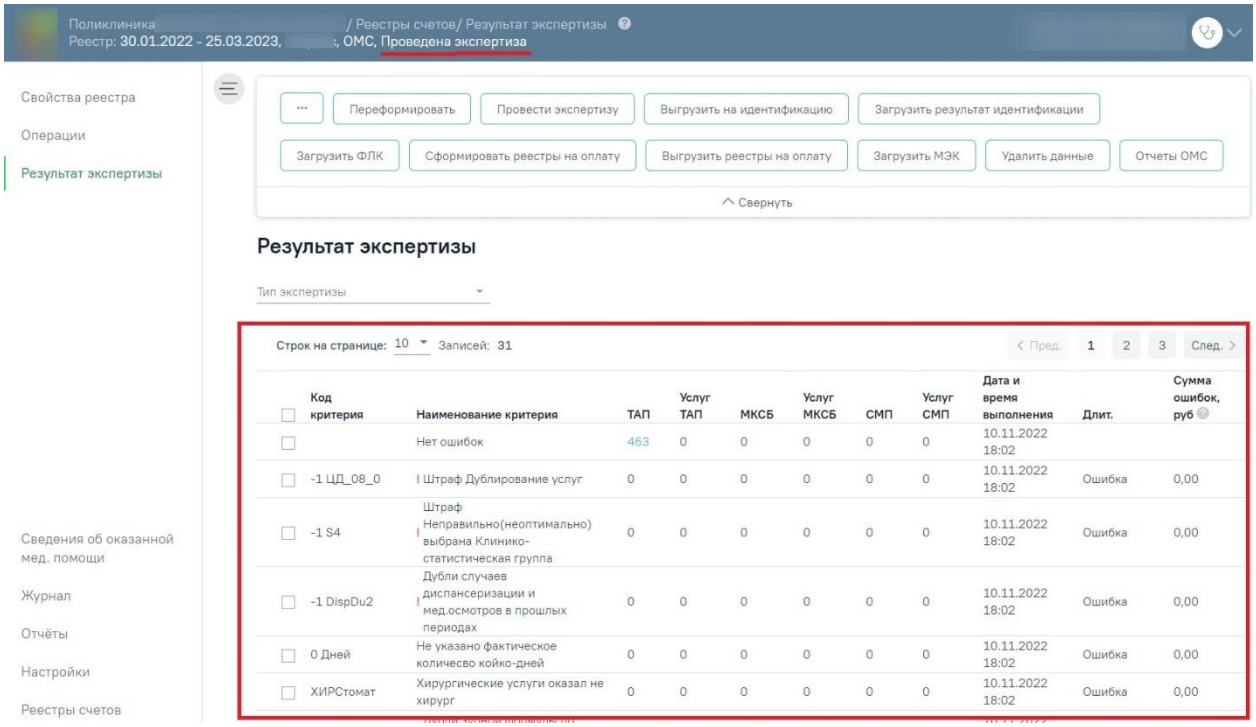


Рисунок 37. Вкладка «Результат экспертизы»

На вкладке «Результат экспертизы» доступна фильтрация в зависимости от типа экспертизы. Для фильтрации следует нажать на поле «Тип экспертизы» и выбрать требуемое значение. Тип экспертизы может принимать значение: «Автоматическая», «Форматно-логический контроль, «Идентификация застрахованных», «Экспертиза качества оказанной МП», «Автоматическая Бюджет».

Результат экспертизы отображается в виде таблицы со следующими столбцами:

- «Код критерия» – отображается код ошибки.
- «Наименование критерия» – отображается наименование ошибки. Значок ! – отображается если установлен флажок в столбце «Обязательность» в разделе «Настройки».
- «ТАП» – отображаются амбулаторные случаи лечения. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на страницу «Сведения об оказанной мед. помощи» на вкладку «Талоны амбулаторных пациентов».
- «МКСБ» – отображаются стационарные случаи. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на страницу «Сведения об оказанной мед. помощи» на вкладку «Карты стационарных больных».
- «СМП» –отображаются случаи скорой мед. помощи. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на страницу «Сведения об оказанной мед. помощи» на вкладку «Скорая медицинская помощь».

- «Услуги ТАП» – отображаются услуги амбулаторных случаев. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на вкладку «Услуги ТАП» на странице «Сведения об оказанной мед. помощи».
- «Услуги МКСБ» – отображаются услуги стационарных случаев. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на вкладку «Услуги МКСБ» на странице «Сведения об оказанной мед. помощи».
- «Услуги СМП» – отображаются услуги скорой мед. помощи. При нажатии на значение в столбце осуществляется переход на вкладку «Услуги СМП» на странице «Сведения об оказанной мед. помощи».
- «Дата и время выполнения» – отображается время запуска проверки критерия при проведении экспертизы.
- «Длит.» – отображается длительность проверки критерия в экспертизе. Если в столбце указано значение «Ошибка», значит проверка по данному критерию не была осуществлена (Рисунок 38), необходимо обратиться в техподдержку для исправления ошибки.
- «Сумма ошибок, руб» – отображается сумма выявленных ошибок по тарифам в рублях.

Результат экспертизы

Тип экспертизы

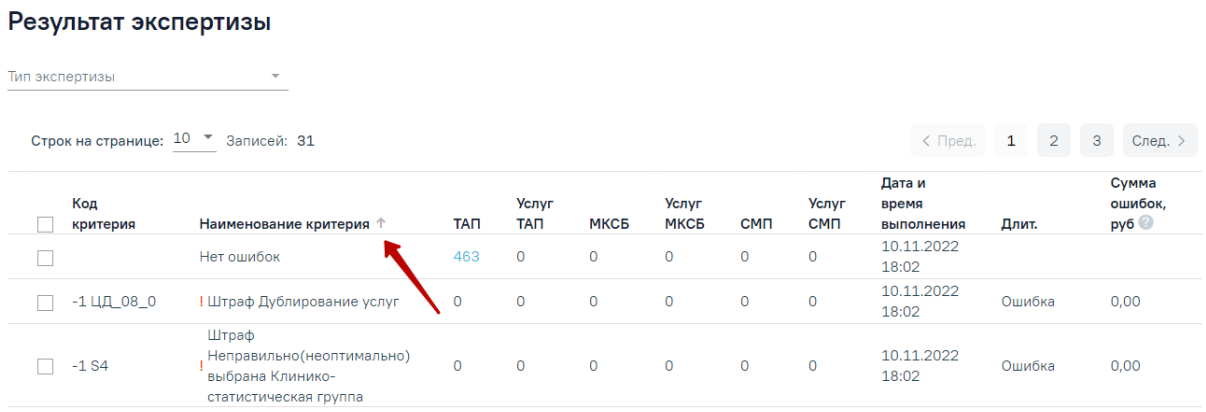
Строк на странице: 10 Записей: 43 Пред. 1 2 3 След.

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
	Нет ошибок	630	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11		
-1 ЦД_08_0	Штраф Дублирование услуг	0	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11	Ошибка	0,00
-1 S4	Штраф Неправильно(неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа	0	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11	Ошибка	0,00
-1 DispDu2	Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в прошлых периодах	0	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11	Ошибка	0,00

Рисунок 38. Отображение информации об ошибке при выполнении критерия

Отображение столбцов зависит от установленных флажков в разделе «Настройка отображения результата автоматической экспертизы» вкладки «Настройки». Подробное описание работы в разделе «Настройки» представлено в п. 9.

Результат экспертизы можно отсортировать по всем столбцам. Для сортировки необходимо навести курсор на столбец. Отобразится значок со светло-серой стрелкой (Рисунок 39).



Результат экспертизы

Тип экспертизы

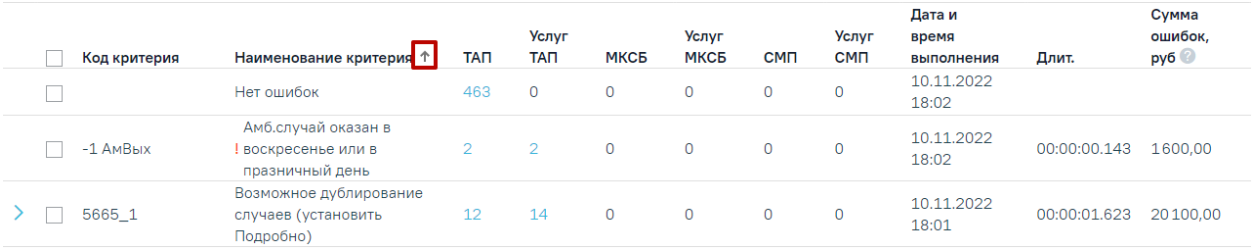
Строк на странице: 10 Записей: 31

Пред. 1 2 3 След.

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
	Нет ошибок	463	0	0	0	0	0	10.11.2022 18:02		
-1 ЦД_08_0	! Штраф Дублирование услуг	0	0	0	0	0	0	10.11.2022 18:02	Ошибка	0,00
-1 S4	! Штраф Неправильно(неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа	0	0	0	0	0	0	10.11.2022 18:02	Ошибка	0,00

Рисунок 39. Выбор столбца для сортировки

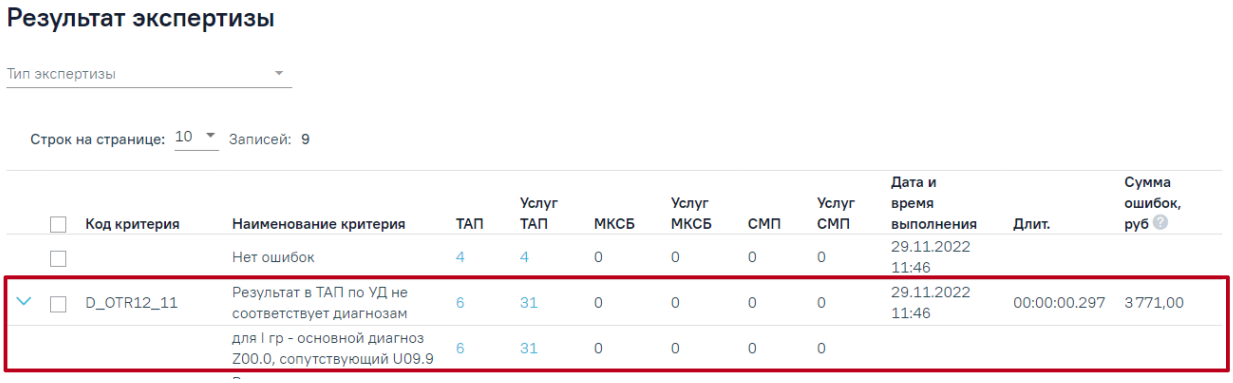
Далее необходимо щелкнуть по заголовку столбца для сортировки. По умолчанию выполняется сортировка по возрастанию. Для сортировки по убыванию необходимо повторно щелкнуть по заголовку столбца. Порядок сортировки будет обозначен стрелкой вверх или вниз (Рисунок 40).



Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
	Нет ошибок	463	0	0	0	0	0	10.11.2022 18:02		
-1 АмВых	! Амб.случай оказан в воскресенье или в празничный день	2	2	0	0	0	0	10.11.2022 18:02	00:00:00.143	1600,00
5665_1	Возможное дублирование случаев (установить Подробно)	12	14	0	0	0	0	10.11.2022 18:01	00:00:01.623	20100,00

Рисунок 40. Сортировка таблицы по возрастанию наименованию критерия

Для некоторых критериев доступна подробная информация об ошибках. Для таких критериев в таблице слева от записи доступна кнопка >. При нажатии кнопки отобразится дополнительная строка с уточняющими данными по ошибке и количеством таких ошибок (Рисунок 41).



Результат экспертизы

Тип экспертизы

Строк на странице: 10 Записей: 9

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
	Нет ошибок	4	4	0	0	0	0	29.11.2022 11:46		
D_OTR12_11	Результат в ТАП по УД не соответствует диагнозам	6	31	0	0	0	0	29.11.2022 11:46	00:00:00.297	3771,00
	для I гр - основной диагноз Z00.0, сопутствующий U09.9	6	31	0	0	0	0			

Рисунок 41. Подробная информации об ошибках

Критерий «Нет ошибок» показывает случаи, по которым нет ни одной ошибки.

7.1 Исправление ошибок в реестре оказанной медицинской помощи

Для того чтобы исправить ошибки, выявленные в ходе экспертизы, необходимо перейти на вкладку «Сведения об оказанной мед.помощи». На данную вкладку можно также перейти с вкладки «Результат экспертизы», нажав на количество выявленных случаев (Рисунок 42).

Результат экспертизы

Тип экспертизы

Строк на странице: 10 Записей: 16

Перв. Пред. 1 2 След. Посл.

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.
	Нет ошибок	4	5	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	
ИДRSI10	Неидентифицированный пациент	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:04	00:00:00.000
УДЛ_1	! Для паспорта РФ неверная серия документа	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.110
Doc2	! Должность врача не заполнена	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.047
Dep1	! Тип отделения не соответствует типу услуги	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.233
Dep2	! Профиль отделения не заполнен	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.033
5664	! Дубли карт по полису	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.080
-1 ДейстУс	! ФЛК Указана не действующая услуга	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.030
5665_1	! Возможное дублирование случаев (установить Подробно)	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.203
Спец	! Специальность врача не соответствует профилю услуги	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.077

Провести экспертизу

Рисунок 42. Вызов подробной информации об ошибках

В результате откроется вкладка «Сведения об оказанной медицинской помощи» с преднастроенными фильтрами, в зависимости от строки, из которой осуществлялся переход (Рисунок 43).

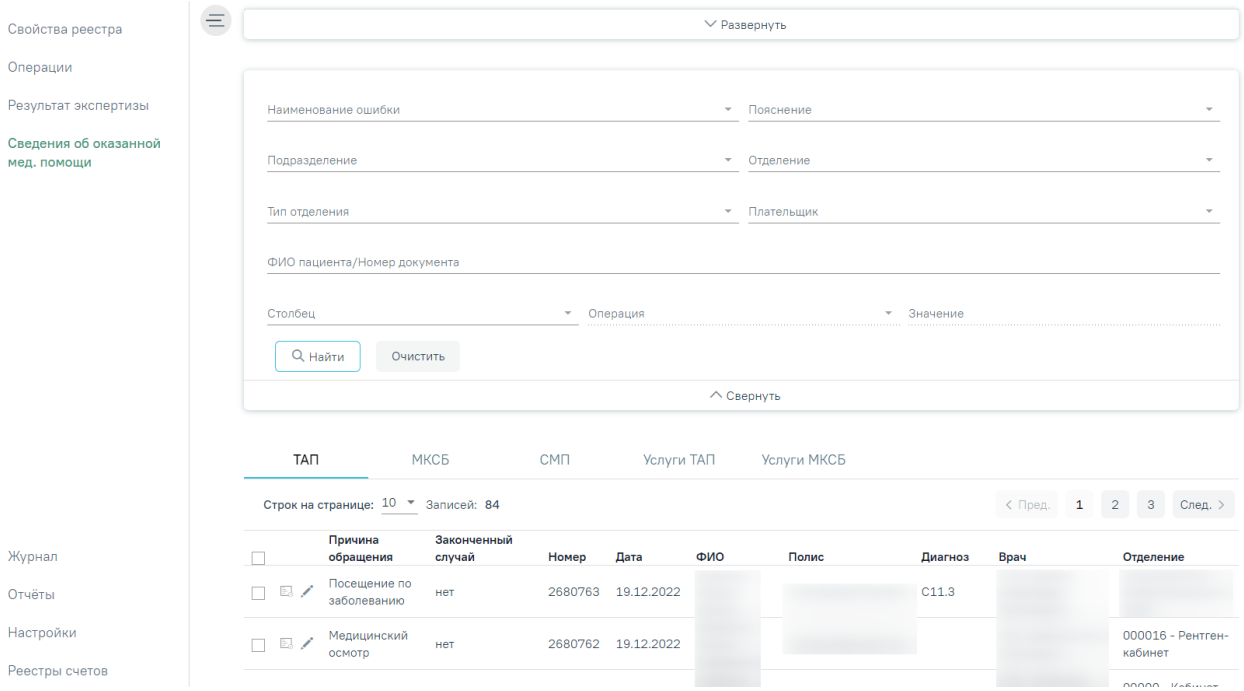


Рисунок 43. Вкладка «Сведения об оказанной медицинской помощи»

В верхней части страницы отображается панель фильтров. Для фильтрации доступны следующие поля:

- «Наименование ошибки» – в поле устанавливает отбор по названию ошибки, заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «Пояснение» заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «Подразделение» – в поле устанавливается отбор по подразделению, в котором была оказана услуга. Поле заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «Отделение» – в поле устанавливается отбор по отделению. Поле заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «Тип отделения» – в поле устанавливается отбор по типу отделения. Поле заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «Плательщик» – в поле устанавливает отбор по страховой медицинской организации. Поле заполняется путем выбора значения из выпадающего списка.
- «ФИО пациента/Номер документа» – в поле следует указать ФИО пациента или номер документа. Поле заполняется вручную с клавиатуры.
- «Столбец» – поле заполняется путем выбора значения из выпадающего списка. Содержание выпадающего списка зависит от вкладки, на которой осуществляется фильтрация, например: ТАП.

- «Операция» – в поле следует указать наименование операции по которой будет осуществляться фильтрация. Поле станет доступно после заполнения поля «Столбец». Поле обязательно для заполнения.
- «Значение» – в поле следует указать значение столбца, по которому будет осуществляться фильтрация. Поле заполняется вручную с клавиатуры или путём выбора даты в календаре, в зависимости от выбранного значения в поле «Столбец». Поле станет доступно для заполнения после заполнения поля «Столбец». Поле обязательно для заполнения.

Для поиска следует нажать кнопку «Найти». Чтобы очистить панель фильтрации следует нажать кнопку «Очистить».

Поля заполняются выбором значения из выпадающего списка. При необходимости панель можно свернуть или развернуть при нажатии Свернуть и Развернуть соответственно (Рисунок 44).

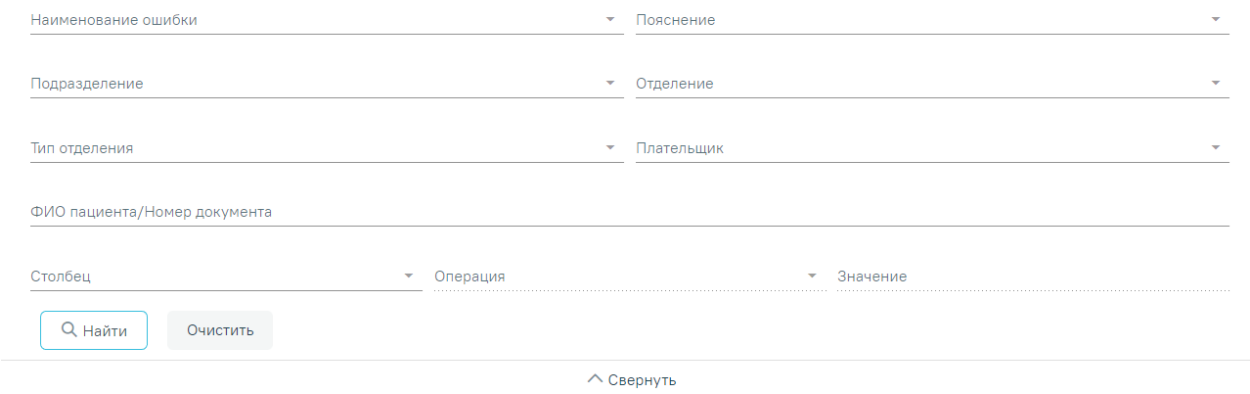


Рисунок 44. Фильтры отображения ошибок

Ниже располагается раздел со следующими вкладками: «ТАП», «МКСБ», «СМП», «Услуги ТАП», «Услуги МКСБ», «Услуги СМП» (Рисунок 45).

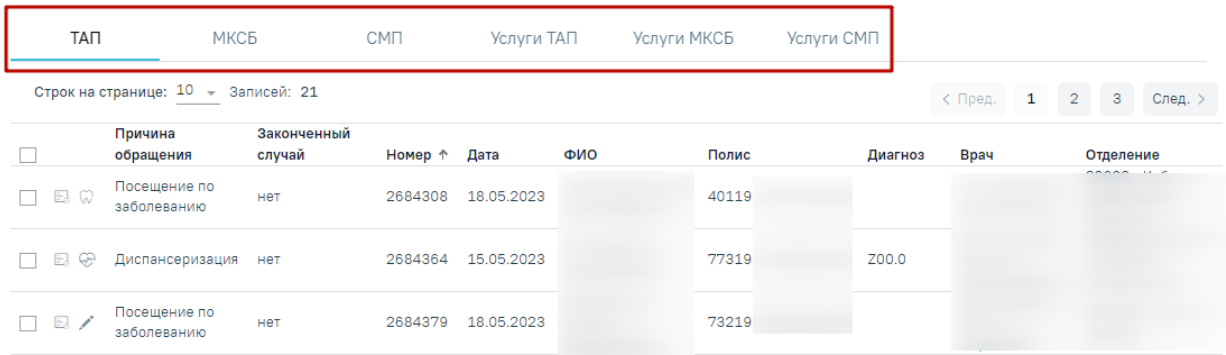


Рисунок 45. Отображение вкладок в «Сведения об оказанной медицинской помощи»

Отображение вкладок и столбцов зависит от установленных флажков в разделе «Настройка отображения результата автоматической экспертизы» вкладки «Настройки». Подробное описание работы в разделе «Настройки» представлено в п. 9.

Ошибки по амбулаторным случаям располагаются на вкладке «ТАП», по услугам амбулаторных случаев – вкладка «Услуги ТАП», по стационарным случаям – на вкладке «МКСБ» и «Услуги МКСБ», по случаям скорой медицинской помощи на вкладке «СМП» и «Услуги СМП».

На вкладке «ТАП» отображается таблица со следующими данными: «Причина обращения», «Законченный случай», «Номер», «Дата», «ФИО», «Полис», «Диагноз», «Врач», «Отделение» (Рисунок 46).

ТАП | МКСБ | СМП | Услуги ТАП | Услуги МКСБ | Услуги СМП

Строк на странице: 10 Записей: 21 < Пред. 1 2 3 След. >

Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
Посещение по заболеванию	нет	2684468	18.05.2023		2650200	A00.0		
	нет	2684467	18.05.2023		3151510	A00.0		
Посещение по заболеванию	да	2684466	18.05.2023		3151510	A00.0		
Диспансеризация	да	2684465	18.05.2023		7731998	Z00.0		
Посещение по заболеванию	нет	2684464	18.05.2023		3411986	K00.0		
Посещение по заболеванию	да	2684461	18.05.2023		5050810	C50.1		
Диспансеризация	да	2684460	18.05.2023		1011993	A00.0		
Диспансеризация	да	2684459	18.05.2023		1011993	A00.0		
Диспансеризация	нет	2684458	18.05.2023		5056910	A04.4		
Посещение по заболеванию	нет	2684457	18.05.2023		0511988	C50.0		

Рисунок 46. Вкладка «ТАП»

Для редактирования ошибок по амбулаторным случаям доступен переход в МКАБ пациента, в ТАП, в карту мероприятий и в карту осмотра зубов.

Для пользователя с ролью «Работник экономического отдела» (назначение ролей описано в п. 3.4.1 Руководство системного программиста ТМ МИС Saas) будут доступны разделы:

- «Диагнозы». Подробная работа описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.
- «План лечения и услуги». Подробная работа описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.
- «Закрытие ТАП». Подробная работа описана в Руководстве пользователя ТМ МИС SaaS Том 2.

Для просмотра стоматологических данных доступен переход в модуль стоматологии. Для того чтобы перейти в модуль стоматологии, необходимо в строке записи нажать кнопку . После этого будет осуществлен переход в карту осмотра зубов (Рисунок 47). Работа с картой осмотра зубов описана по ссылке https://confluence.softrust.ru/x/44vCAg.

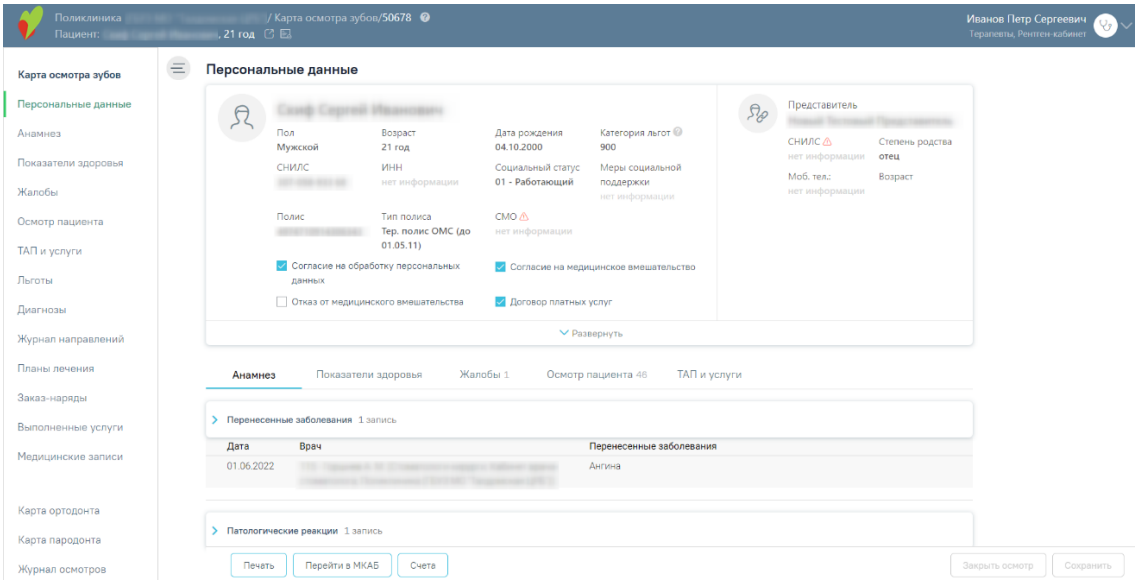


Рисунок 47. Карта осмотра зубов

Для просмотра карты мероприятий доступен переход в модуль Медицинские обследования. Для того чтобы перейти в карту мероприятий медицинского обследования, необходимо в строке записи нажать кнопку . После этого будет осуществлен переход в карту мероприятий (Рисунок 48). Работа с картой мероприятий медицинского обследования описана по ссылке https://confluence.softrust.ru/x/15KZAg.

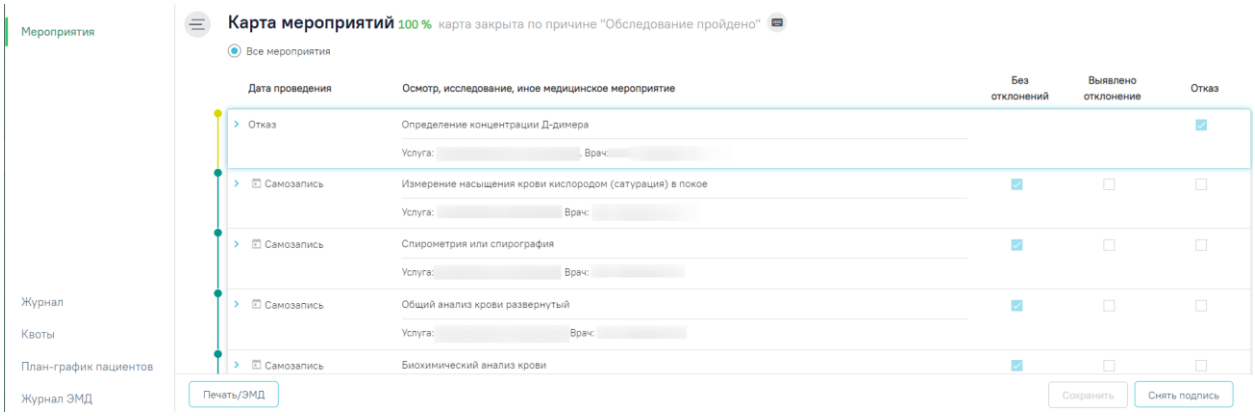


Рисунок 48. Карта мероприятий

Для того чтобы откорректировать записи по указанной ошибке в МКАБ, необходимо в строке записи нажать кнопку .

При нажатии кнопки или строки таблицы осуществится переход в случай лечения пациента (Рисунок 49).

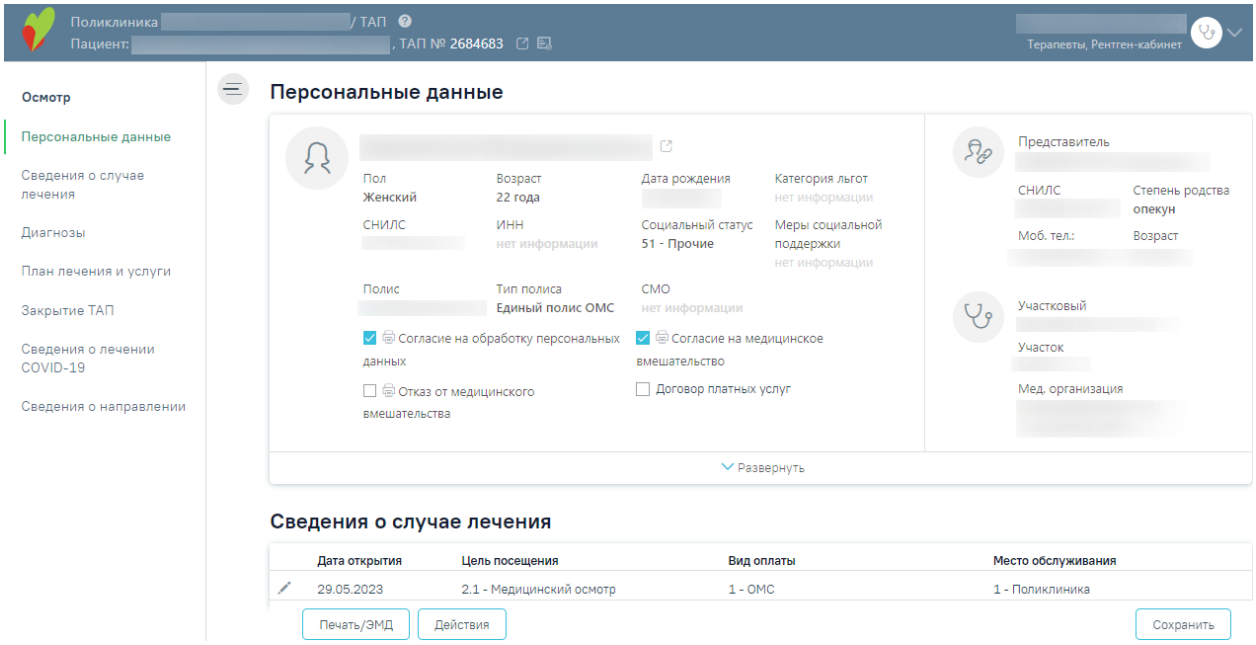


Рисунок 49. Случай лечения пациента

Примечание: Редактирование ТАП невозможно, если реестр счетов, в который он включен, уже оплачен (имеет статус «Загружен результат оплаты из СМО»). При попытке отредактировать ТАП на форме отобразится информационное сообщение о выгрузке ТАП в реестр. Для возможности редактирования ТАП следует изменить статус реестра, в который он включен, либо исключить ТАП из реестра.

Рассмотрим пример корректировки записи амбулаторного случая с исправлением ошибки в ТАП (для МКАБ и стационарного случая действия по исправлению ошибок аналогичны), в поле «Наименование ошибки» было установлено значение «DS11 - Разные диагнозы в ТАП и в услуге».

Далее необходимо открыть ТАП двойным щелчком левой кнопкой мыши по каждой записи, или нажав кнопку . В новой странице откроется случай лечения пациента (Рисунок 50).

Основной диагноз «A00.9 - Холера неуточненная», а диагноз в услуге «D00-Карцинома in situ губы, полости рта и глотки». Необходимо исправить основной диагноз.

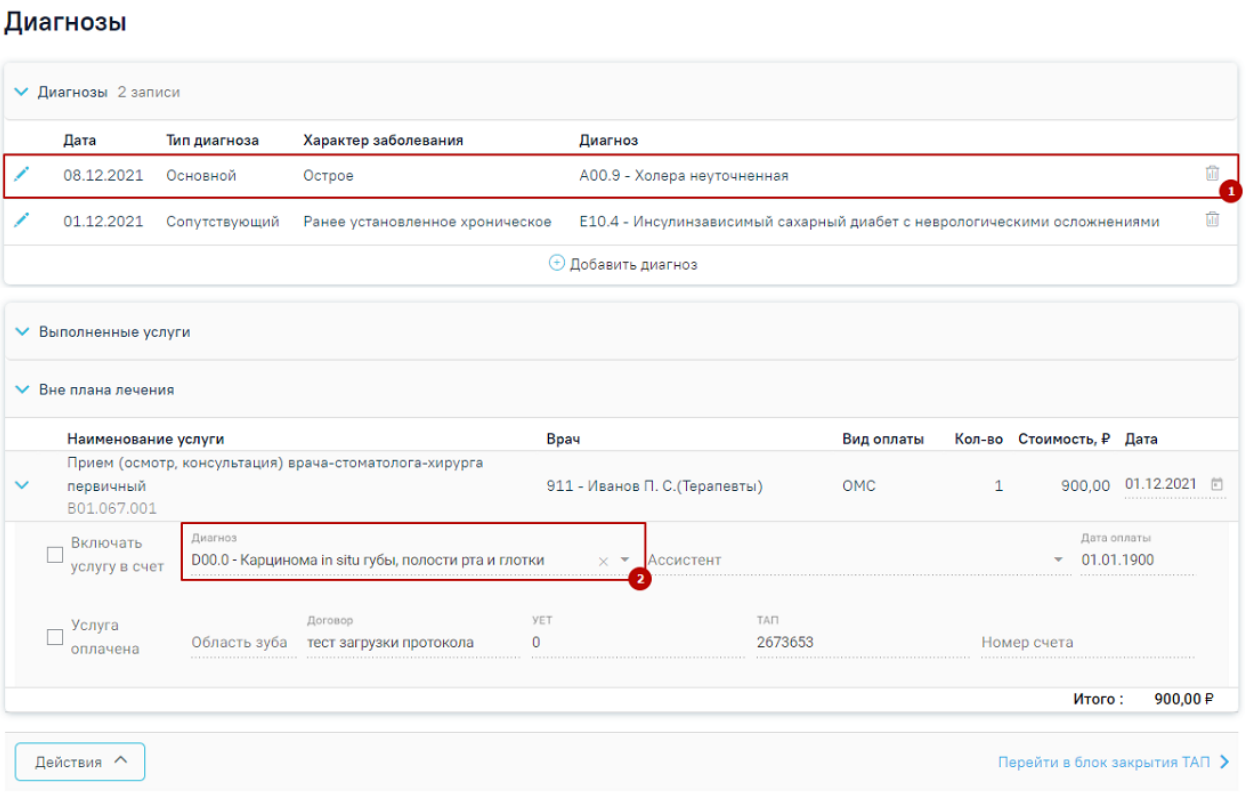


Рисунок 50. Пример редактирования ТАП

После исправления следует нажать кнопку «Сохранить». При сохранении ТАП происходит проверка полноты заполнения полей, а также форматно-логический контроль введенных данных. После исправления ошибок необходимо повторно провести автоматическую экспертизу, подробное описание которой приведено в п. 7. В случае, если исправление данных могло повлечь за собой изменение стоимости случая, например, исправление услуги, тарифа, ввод новых услуг или удаление некорректных записей, необходимо ОБЯЗАТЕЛЬНО переформировать данные!!!! Подробное описание работы в случае лечения представлено по ссылке https://confluence.softrust.ru/x/HgC8Ag.

Рассмотрим для примера амбулаторный случай с исправлением ошибки в МКАБ. В поле «Наименование ошибки» было установлено значение «УДЛ_1 - Для паспорта РФ неверная серия документа». Далее необходимо открыть МКАБ, нажав кнопку . В новой странице откроется МКАБ пациента. В поле «Серия» указана неверная серия паспорта (Рисунок 51). Необходимо исправить в соответствии с принятой формой ввода.

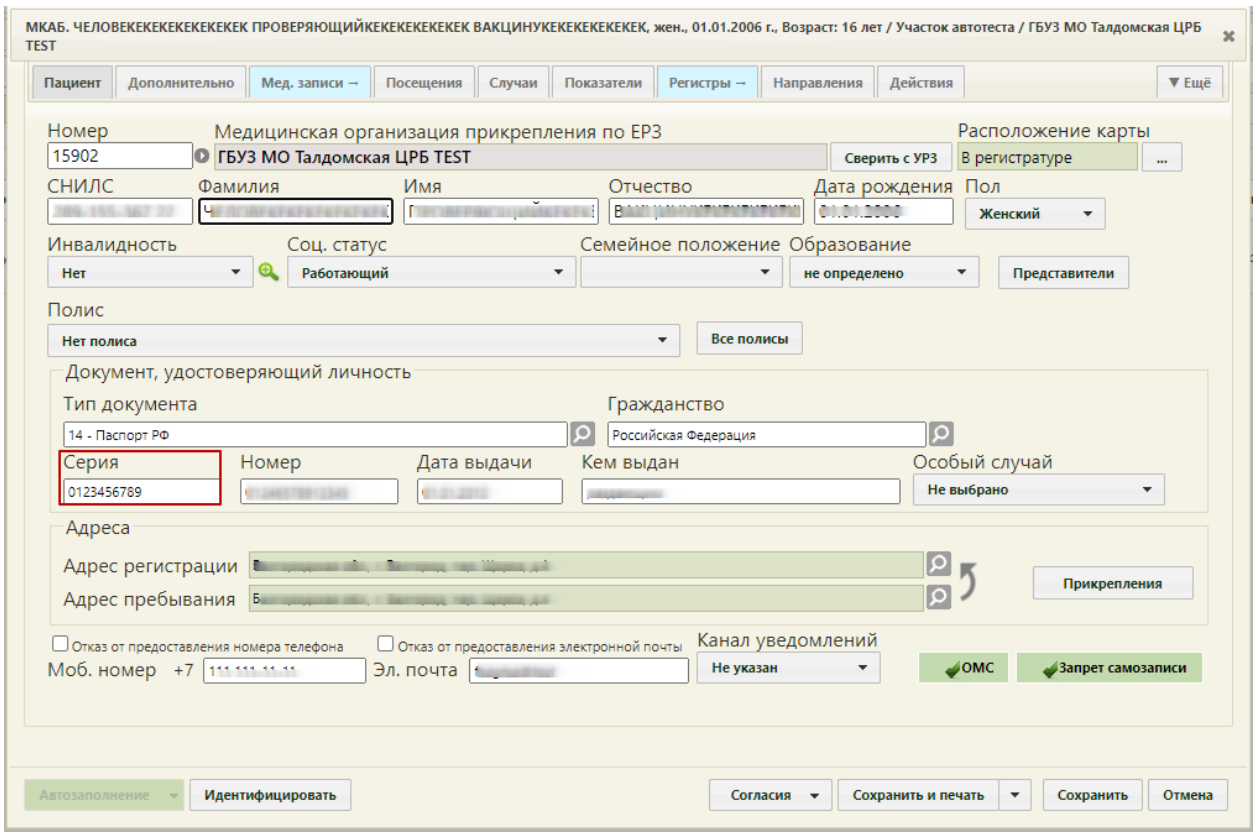


Рисунок 51. Открытие МКАБ пациента на редактирование

После исправления следует нажать кнопку «Сохранить». При сохранении МКАБ происходит проверка полноты заполнения полей, а также форматно-логический контроль введенных данных. После исправления ошибок необходимо повторно провести автоматическую экспертизу, подробное описание которой приведено в п. 7.

На вкладке «МКСБ» отображается таблица со следующими данными: «Номер медицинской карты», «ФИО пациента», «Лечащий врач», «Отделение», «Диагноз», «Дата и время поступления», «Дата и время выписки», «Продолжительность госпитализации (дней)» (Рисунок 52).

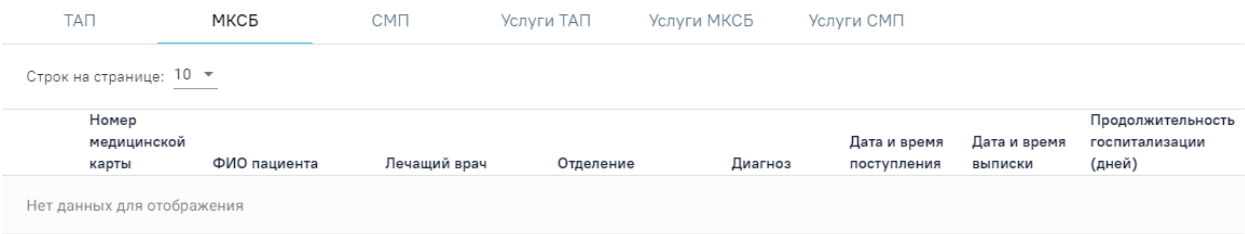


Рисунок 52. Вкладка «МКСБ»

Для исправления ошибок в стационарном случае необходимо в списке МКСБ нажать кнопку (Рисунок 52). В результате откроется вкладка «МКСБ» выбранной карты, где необходимо внести изменения (Рисунок 53).

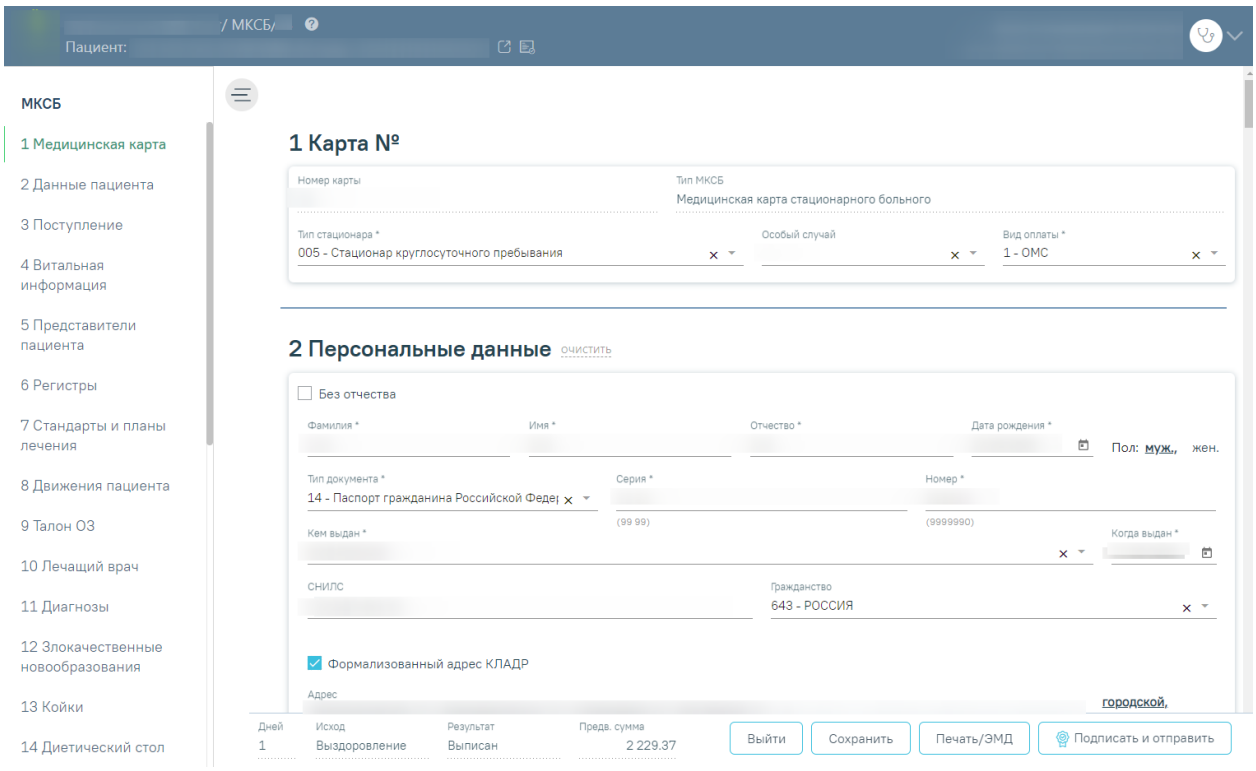


Рисунок 53. Вкладка «МКСБ»

После исправления следует нажать кнопку «Сохранить». После исправления ошибок необходимо повторно провести автоматическую экспертизу, подробное описание которой приведено в п. 7.

Данные таблиц вкладок «ТАП», «МКСБ», «СМП», «Услуги ТАП», «Услуги МКСБ», «Услуги СМП» можно отсортировать по всем столбцам. Для сортировки необходимо навести курсор на столбец. Отобразится значок со светло-серой стрелкой (Рисунок 54).

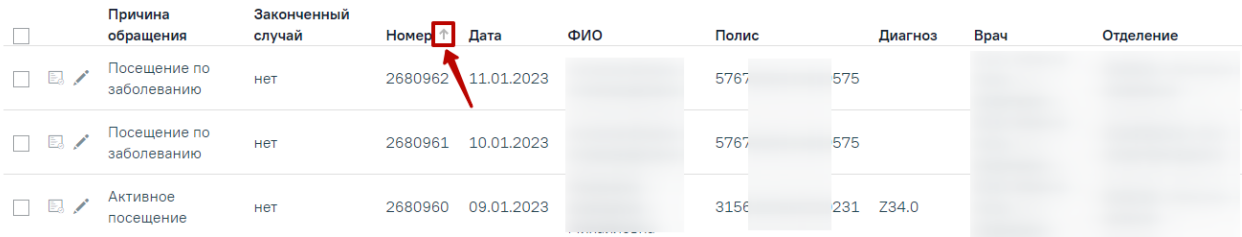


Рисунок 54. Выбор столбца для сортировки

Далее необходимо щелкнуть по заголовку столбца для сортировки. По умолчанию выполняется сортировка по возрастанию. Для сортировки по убыванию необходимо повторно щелкнуть по заголовку столбца. Порядок сортировки будет обозначен стрелкой вверх или вниз (Рисунок 55).

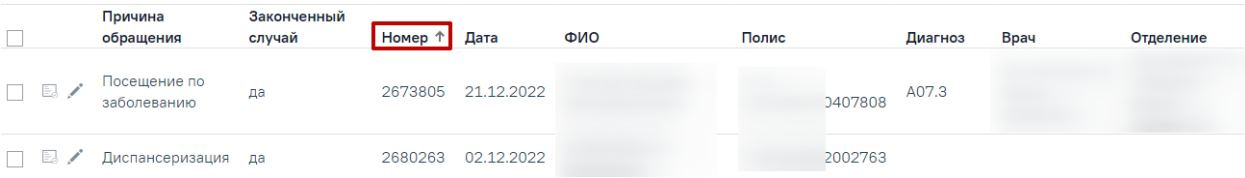


Рисунок 55. Сортировка таблицы по возрастанию номеров ТАП

На вкладке «Услуги ТАП» отображается таблица со списком услуг, по которым выявлена ошибка (Рисунок 56).

ТАП | МКСБ | СМП | Услуги ТАП | Услуги МКСБ | Услуги СМП

Строк на странице: 10 Записей: 5

Номер МКАБ	Номер случая	Отделение	Специальность	Врач	Диагноз	Медицинская услуга	Зуб	Кол-во	Стоимость	Дата начала
2508466	2675534	000013_%СОРУ% - Кабинет гастроскопии	Рентгенология. Ультразвуковая диагностика	[illegible]	G59.0	2106541() - 1 ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ МУЖЧИНЫ (ВОЗРАСТ 51,57,63)		1	0,00	16.06.2022
24675711	2675498	000016 - Рентген-кабинет	Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение	[illegible]	A00.0	B01.063.001() - Прием (осмотр, консультация) врача-ортодонта первичный		1	900,00	14.06.2022
16000	2675511	00000 - Кабинет врача-терапевта2	Психиатрия-наркология	[illegible]	Z25.8	B04.014.004() - ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 (ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ)		1	100,00	14.06.2022

Рисунок 56. Вкладка «Услуги ТАП»

Таблица содержит следующую информацию:

- Номер МКАБ.
- Номер случая лечения.
- Отделение.
- Специальность.
- Врач.
- Диагноз.
- Медицинская услуга.
- Зуб.
- Количество.
- Стоимость услуги.
- Дата начала.

При нажатии кнопки откроется вкладка случай лечения ТАП (Рисунок 49). Редактирование ошибки услуги ТАП аналогично редактированию ошибки ТАП, описанному выше.

На вкладке «Услуги МКСБ» отображается таблица со следующими столбцами (Рисунок 57):

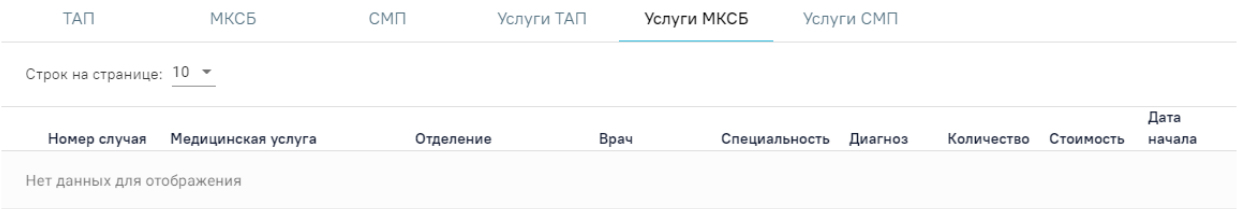


Рисунок 57. Вкладка «Услуги МКСБ»

- Номер случая.
- Медицинская услуга.
- Отделение.
- Врач.
- Специальность.
- Диагноз.
- Количество.
- Стоимость услуги.
- Дата начала.

При установке флажка в строке случая, внизу страницы отображаются действия, применимые к реестру (Рисунок 58).

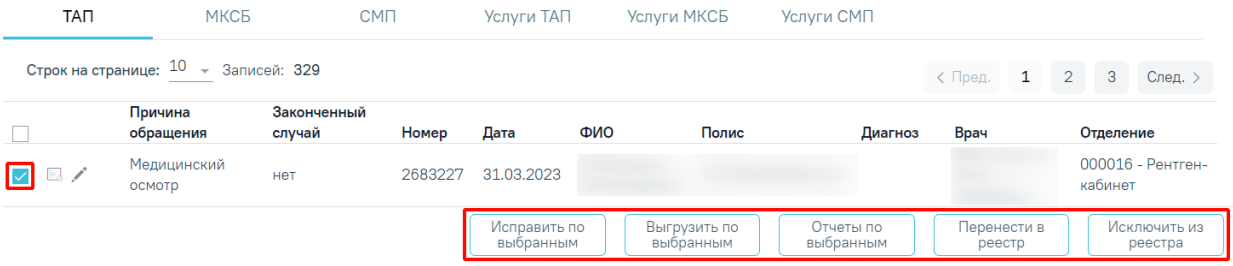


Рисунок 58. Действия, применимые к реестру

Чтобы исправить информацию в выбранных ТАП следует нажать кнопку «Исправить по выбранным» и выбрать необходимое действие из выпадающего списка:

- «ФИО в МКАБ по данным Фонда (APID)» – изменение в МКАБ ФИО в соответствие с данными, полученными от Фонда в APID.
- «ФИО, ДР, полис в МКАБ по данным УРЗ» – обновление ФИО, ДР, полиса и СМО по данным УРЗ.
- «Удаление услуг» – удаление указанной услуги из выбранных ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код услуги в поле «Код услуги для удаления (CODE_USL)» для удаления и нажать кнопку «Продолжить» (Рисунок 59). Если нет связанных с ТАП карт стоматологии и диспансеризации, то услуги в выбранных ТАП будут доступны для удаления.

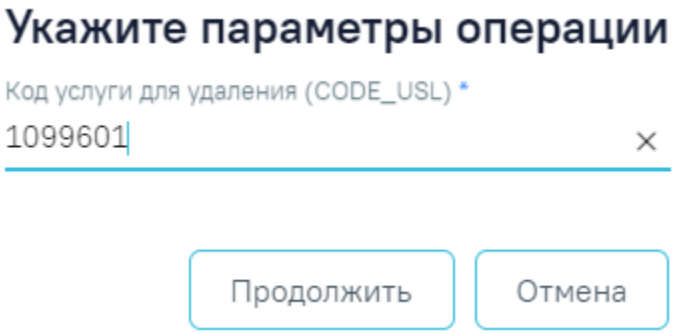


Рисунок 59. Заполнение поля «Код услуги для удаления (CODE_USL)»

- «Удаление ТАП» – удаление выбранных ТАП. Если нет связанных с ТАП карт стоматологии и диспансеризации, то выбранные ТАП будут доступны для удаления.
- «Замена услуг по кодам» – замена услуг в ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код новой услуги для замены в поле «Новая услуга (CODE_USL)» и код старой услуги в поле «Старая услуга (CODE_USL)» и нажать кнопку «Продолжить» (Рисунок 60).

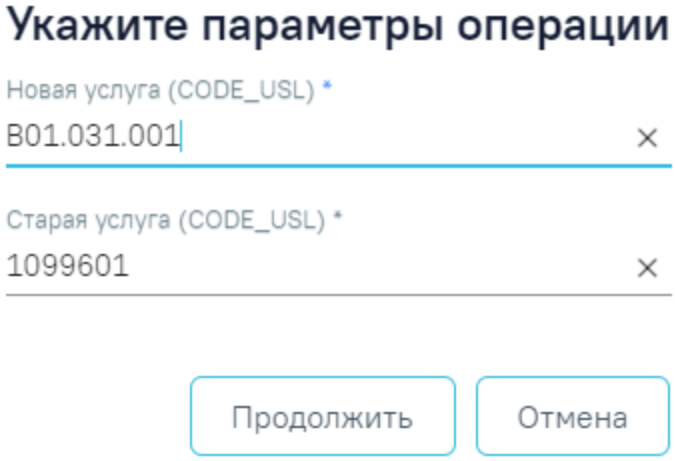


Рисунок 60. Заполнение полей «Новая услуга (CODE_USL)» и «Старая услуга (CODE_USL)»

- «Исход обращения» – обновление исхода обращения в ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код нового исхода обращения в поле «Новый исход обращения (ISH_MOV)» и нажать кнопку «Продолжить».
- «Результат обращения» – обновление результата обращения в ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код нового результата обращения в поле «Новый результат обращения (RES_GOSP)» и нажать кнопку «Продолжить».
- «Цель посещения» – обновление результата обращения в ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код новой цели посещения в поле «Новая цель посещения (P_CEL)» и нажать кнопку «Продолжить».

- «Количество в услугах» – изменение количества услуг в выбранных ТАП. Для выполнения операции необходимо указать нужное значение от 0 до 5 в поле «Количество в услугах (KOL_USL)» и нажать кнопку «Продолжить».
- «Основной диагноз в ТАП и Услугах» – замена диагноза в выбранных ТАП. Для выполнения операции необходимо указать код новой цели посещения в поле «Новая цель посещения (P_CEL)» и нажать кнопку «Продолжить».

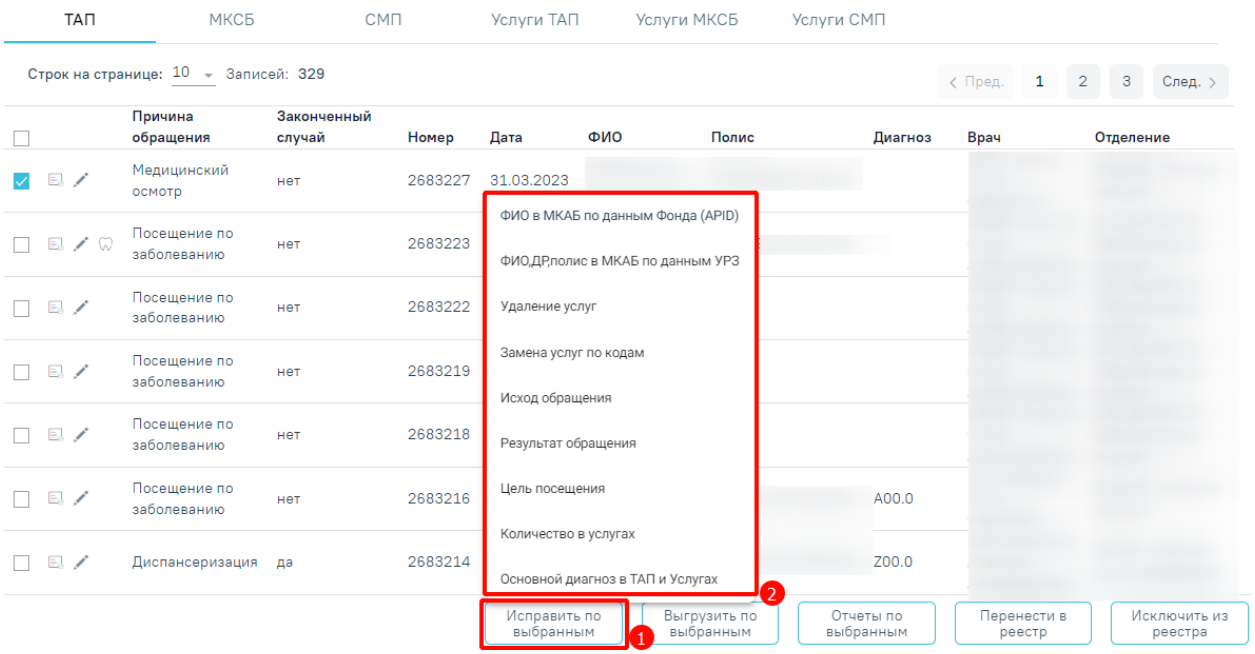


Рисунок 61. Выбор операции из списка

Для выгрузки на идентификацию отдельных ТАП необходимо нажать кнопку «Выгрузить по выбранным» и выбрать пункт «На идентификацию» (Рисунок 62).

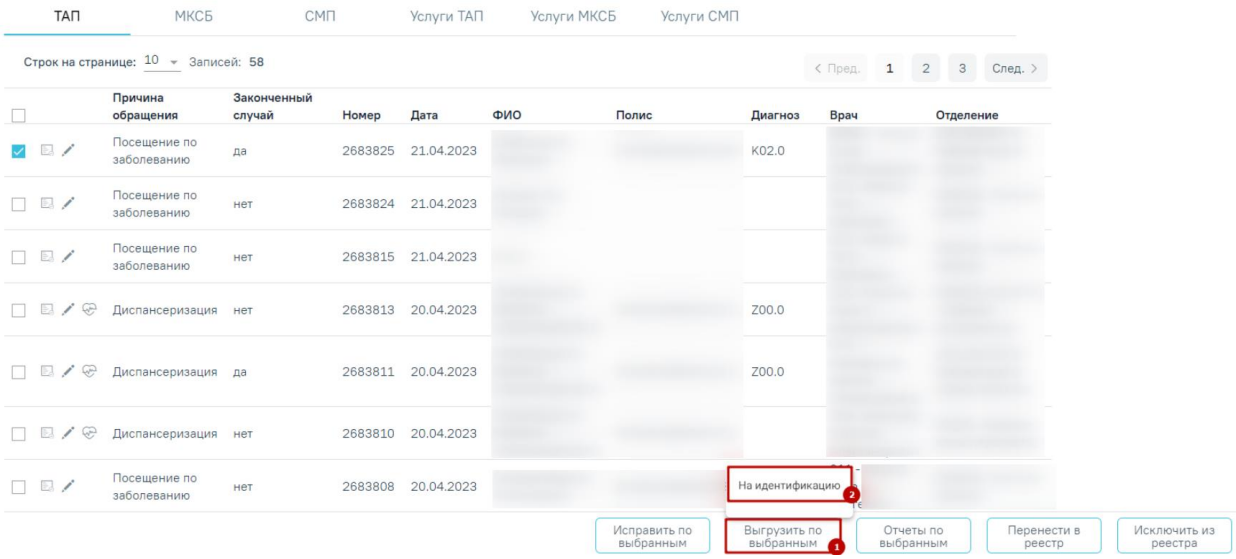


Рисунок 62. «Выгрузить по выбранным»

Для формирования отчетов по выбранным ТАП следует нажать кнопку «Отчеты по выбранным» и выбрать из выпадающего списка нужный отчет (Рисунок 63).

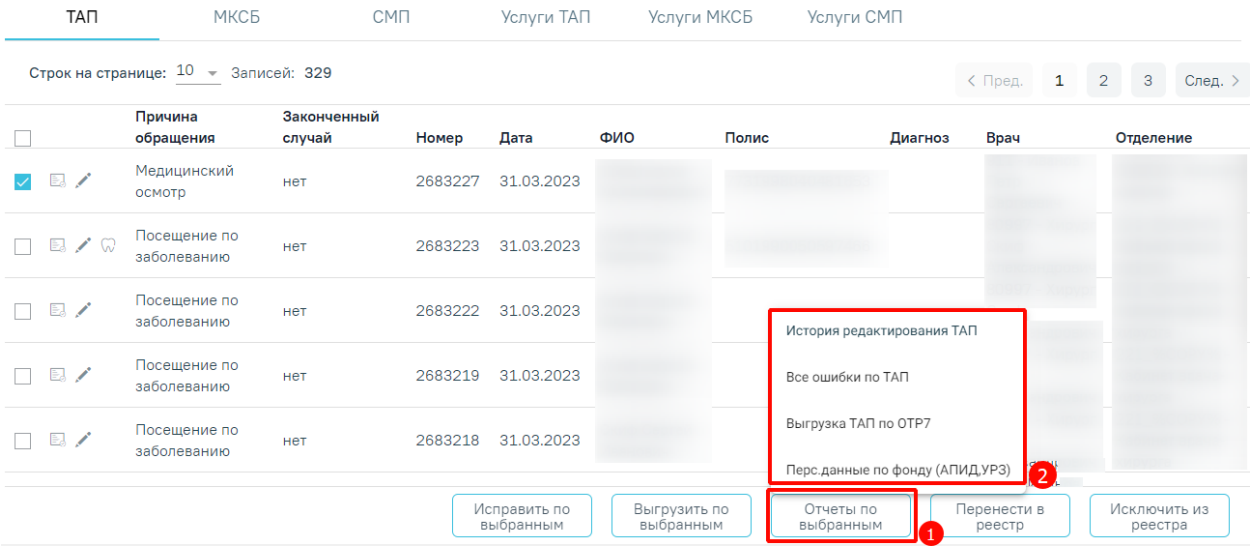


Рисунок 63. Выбор отчета из списка

При нажатии кнопки «Перенести в реестр» открывается выпадающий список с последними 5 реестрами (Рисунок 64). Отображение реестров в выпадающем списке зависит от текущей даты. Подробное описание переноса реестров описано в п. 7.2.

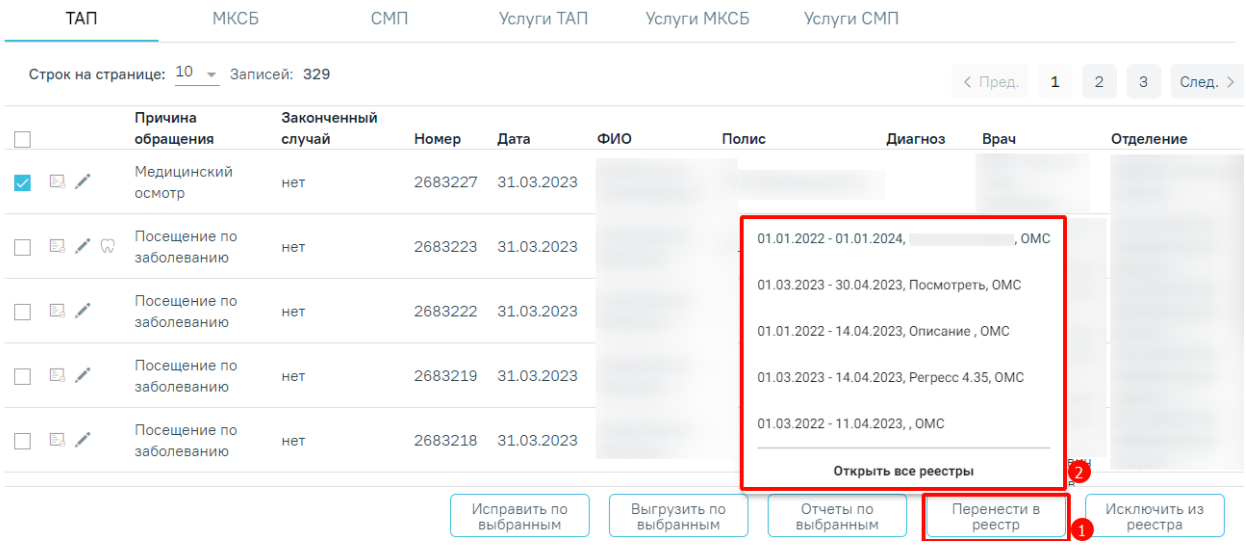


Рисунок 64. Выбор реестра для переноса ТАП

Если необходимо удалить запись из реестра, следует нажать кнопку «Исключить из реестра».

Внимание! *При выполнении операции «Переформировать» записи с ошибками, исключенные из реестра кнопкой «Исключить из реестра», будут возвращены в переформированный реестр.*

При нажатии кнопки «Исключить из реестра» появится форма подтверждения исключения записи из реестра, где для подтверждения исключения записи следует нажать «Да», для отмены – «Нет» (Рисунок 65).

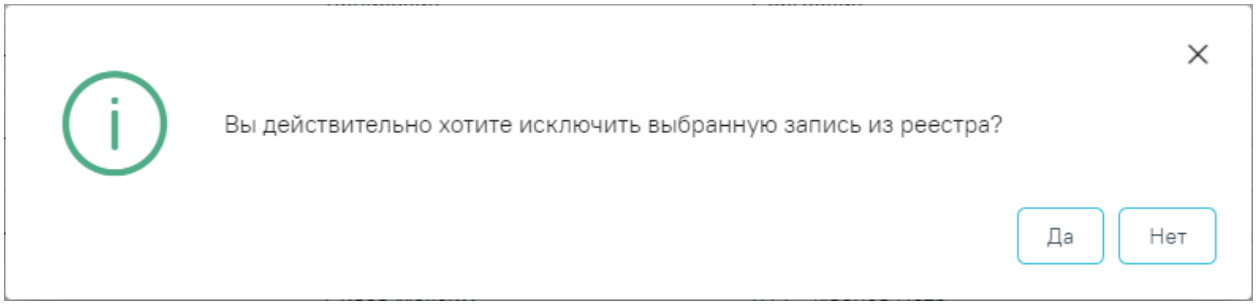


Рисунок 65. Подтверждение исключения записи из реестра

7.2 Перенос случаев из одного реестра в другой

Для переноса случаев из одного реестра в другой необходимо на вкладке «Сведения об оказанной мед. помощи» выбрать случай, установив флажок напротив необходимого, и нажать кнопку «Перенести в реестр». Перенести в реестр можно один или несколько случаев одновременно. Также можно выделить все случаи одновременно, установив флажок в заголовке таблицы (2) (Рисунок 66).

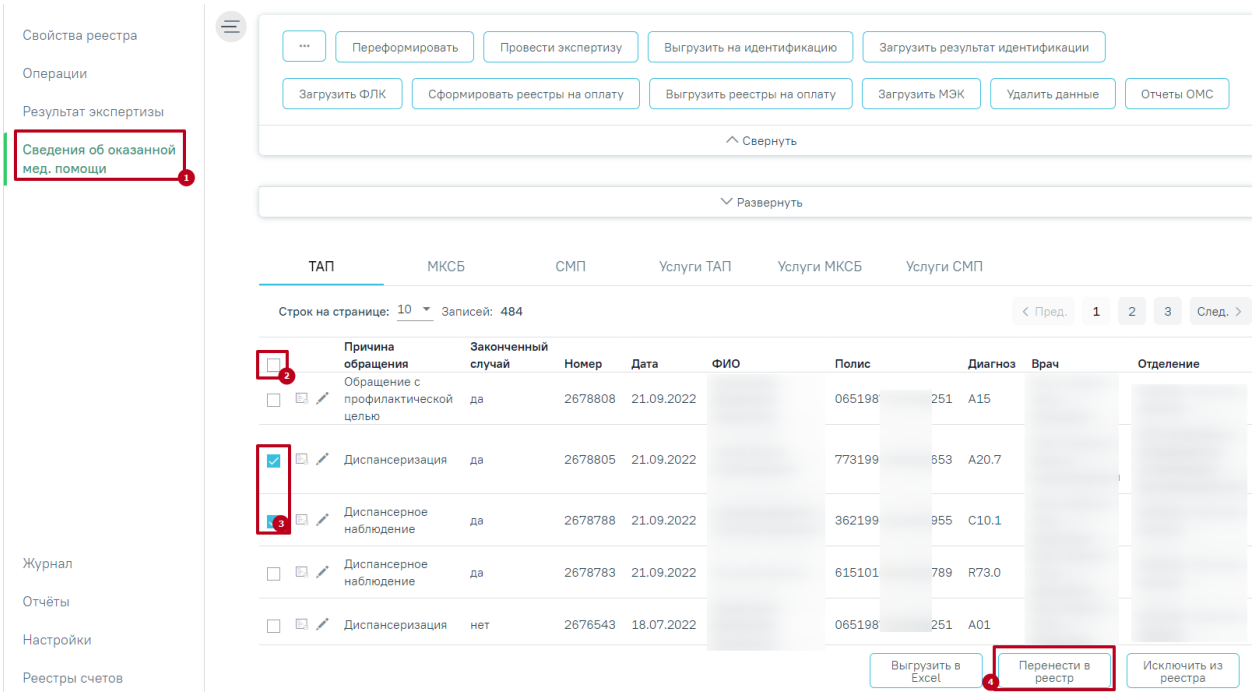


Рисунок 66. Кнопка «Перенести в реестр»

Для переноса случаев согласно ошибкам МЭК от страховых медицинских организаций необходимо загрузить ошибки в программу (см. п. 10.6 настоящей Инструкции), в поле «Наименование ошибки» выбрать ошибку, по которой необходимо перенести случаи (Рисунок 67).

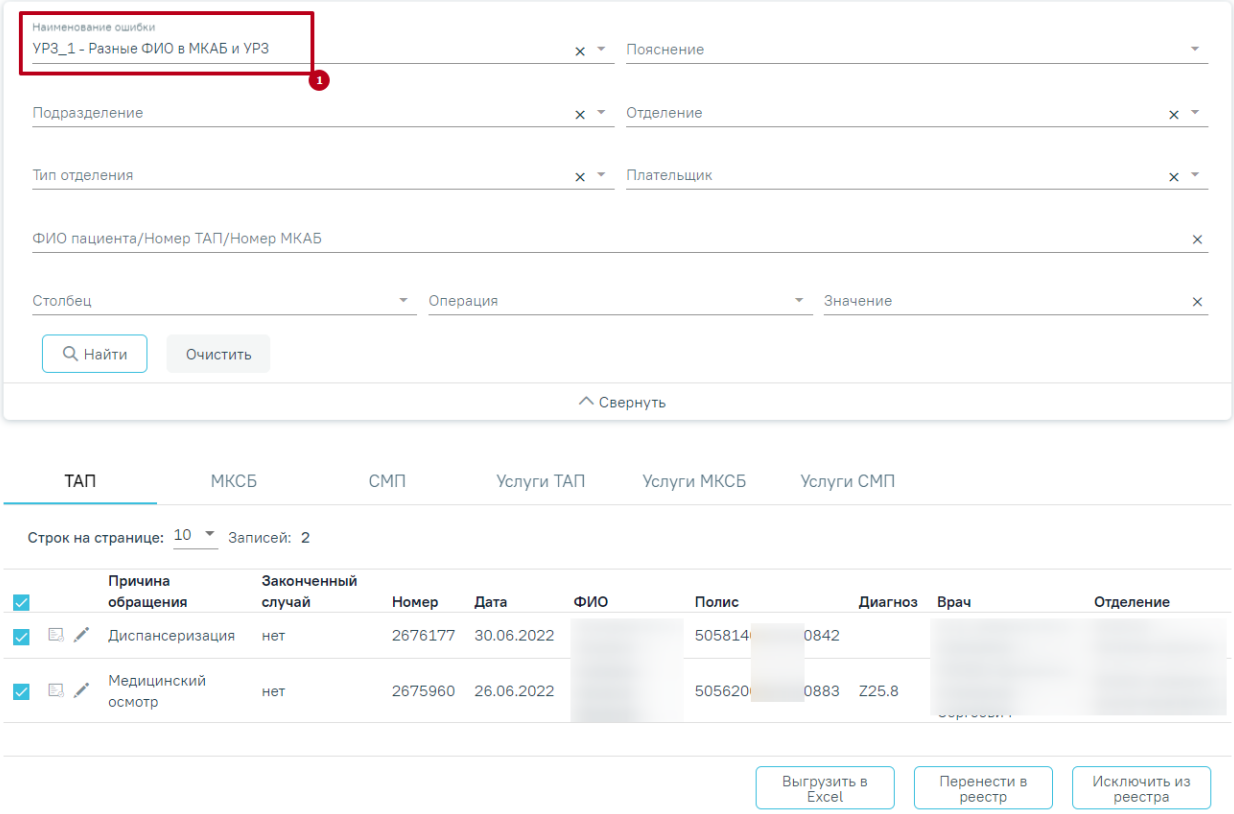


Рисунок 67. Заполнение поля «Наименование ошибки»

После нажатия кнопки «Перенести в реестр» (Рисунок 66), отобразится список с последними 5 реестрами (Рисунок 68). Отображение периодов реестра зависит от текущей даты. В данном списке необходимо выбрать период, в который будут перенесены случаи, нажатием левой кнопки мыши (Рисунок 68).

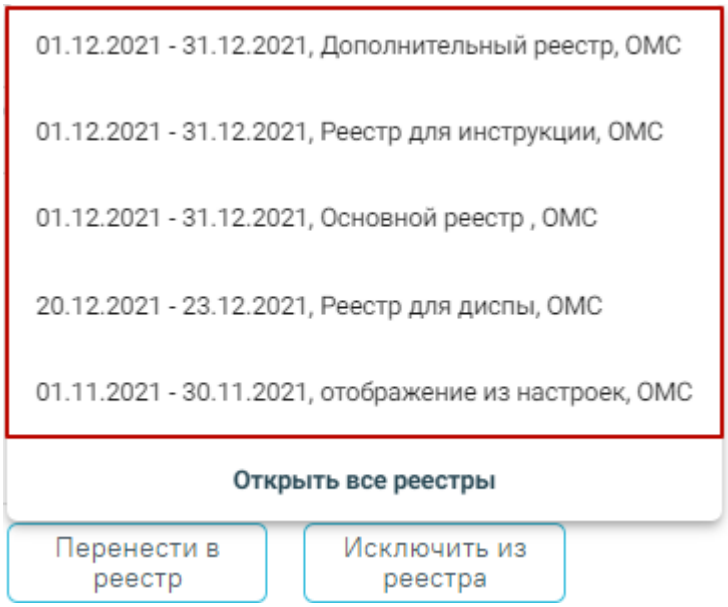


Рисунок 68. Отображение списка последних реестров

Для отображения всех реестров следует нажать кнопку «Открыть все реестры» (Рисунок 68). В результате отобразится страница «Выбор реестра» (Рисунок 69).

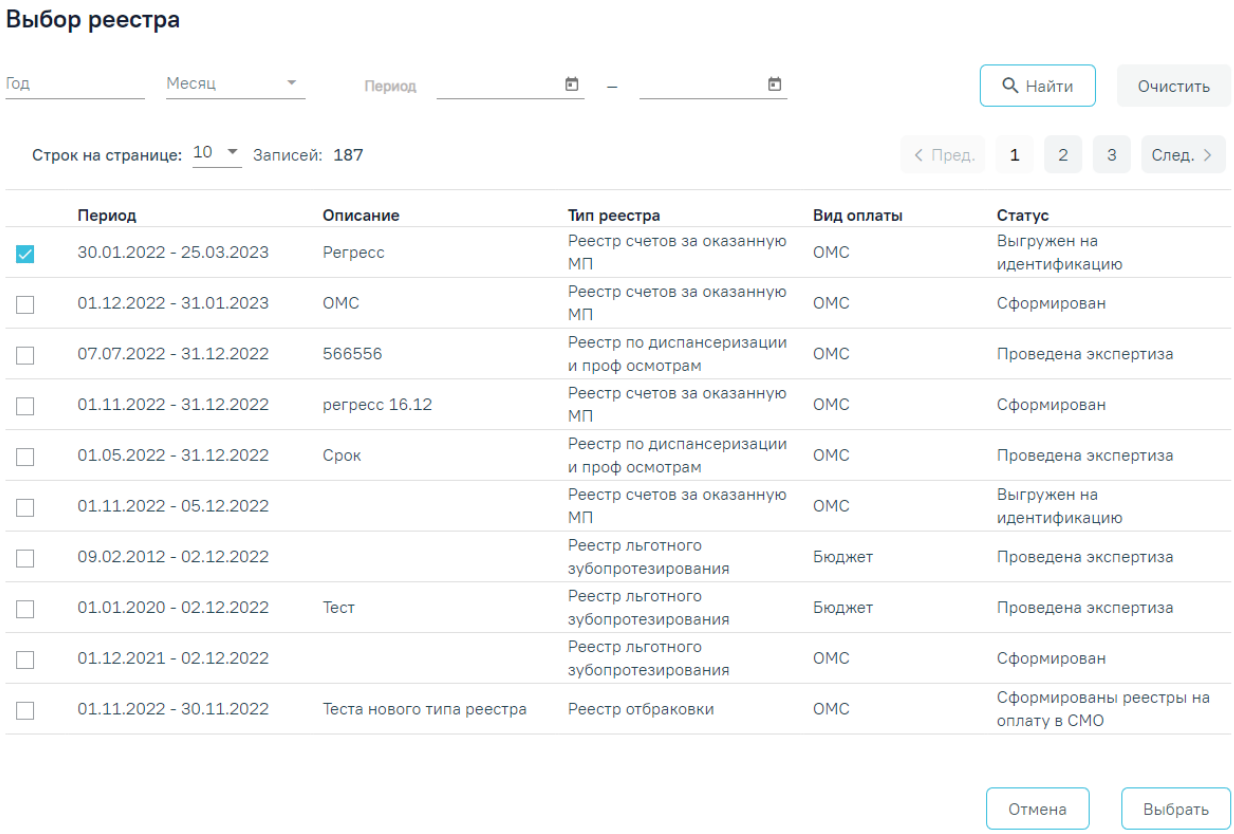


Рисунок 69. Страница «Выбор реестра»

На странице «Выбор реестра» реализована возможность фильтрации списка реестров по следующим критериям:

– «Год» – в поле следует указать год путём выбора значения из справочника.

– «Месяц» – в поле следует указать месяц путём выбора значения из справочника.

– «Период» – в поле следует указать дату формирования реестра «с» или «по». Поле «Период с» автоматически заполняется текущей датой. Также можно выбрать нужную дату путем выбора значения из календаря или вручную с клавиатуры. В поле «Период по» дата не может быть раньше, чем дата, указанная в поле «Период с».

Для поиска реестра следует нажать кнопку «Найти». Чтобы очистить панель фильтрации следует нажать кнопку «Очистить».

Под панелью фильтрации отображается таблица реестров, содержащая следующую информацию:

- «Период» – отображаются даты «с» и «по» на которые сформирован реестр.
- «Описание» – отображаются данные, указанные в поле «Описание» при создании реестра.
- «Тип реестра» – отображается наименование типа реестра.
- «Вид оплаты» – отображается вид оплаты реестра.
- «Статус» – отображается текущий статус реестра.

В таблице можно выбрать только один реестр для переноса случая.

Для возврата на вкладку «Сведения об оказанной мед. помощи» следует нажать кнопку «Отмена».

После выбора отчетного периода следует нажать кнопку «Выбрать» (Рисунок 70).

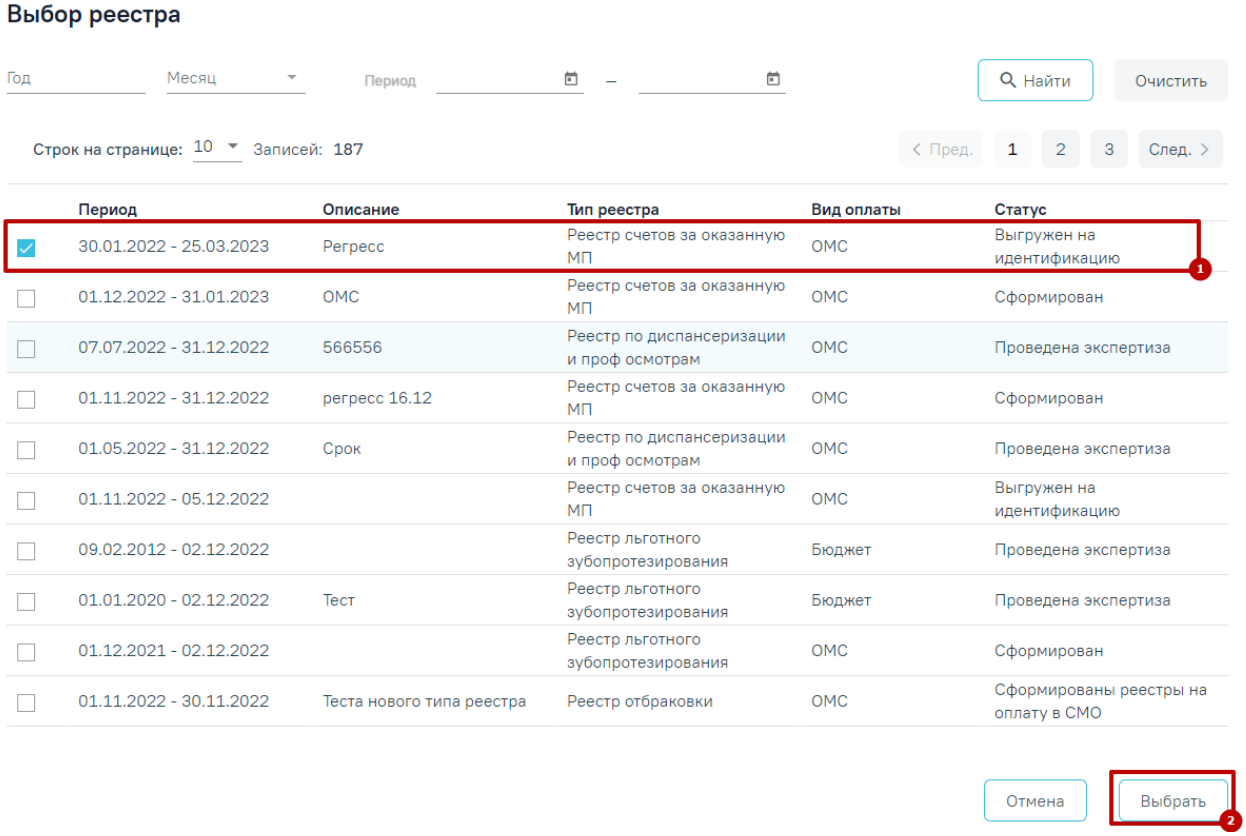


Рисунок 70. Выбор отчетного периода

После чего появится сообщение, в котором необходимо подтвердить перенос случаев в другой отчетный период (Рисунок 71).

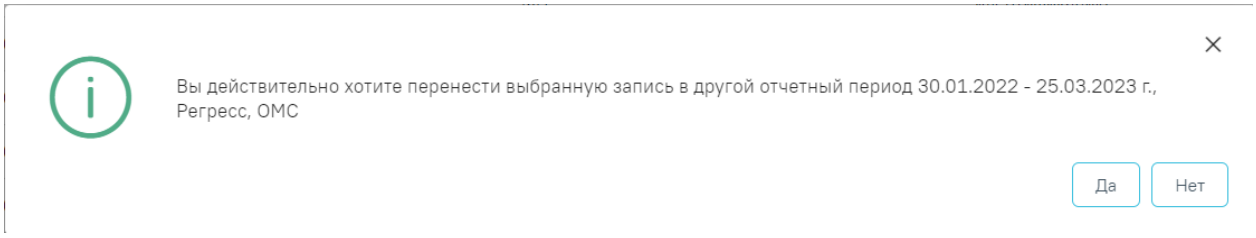


Рисунок 71. Подтверждения переноса случаев в другой отчетный период

Для переноса случаев необходимо нажать кнопку «Да», для отмены – «Нет». После нажатия кнопки «Да» случаи будут перенесены и осуществится возврат на вкладку «Сведения об оказанной мед. помощи».

8 ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ

Важно! Для корректной работы с разделом «Отчеты» следует сначала включить настройку «Адрес сервиса отчетов 2.0» в разделе «Администрирование» в пункте «Системные настройки».

Для формирования отчетов по созданному реестру необходимо перейти на вкладку «Отчеты». Затем выбрать печатную форму или найти ее в строке поиска. Для печати следует нажать на кнопку рядом с выбранным отчетом. Если необходимо распечатать сразу несколько документов, следует выделить их в перечне печатных форм. Отмеченные отчеты будут добавлены в область «Список выбранных документов». Затем необходимо нажать кнопку «Печать» рядом со списком (Рисунок 72). Для удаления отмеченного документа из списка следует нажать или повторно выбрать его в перечне печатных форм. Для очистки всего списка необходимо нажать кнопку «Очистить».

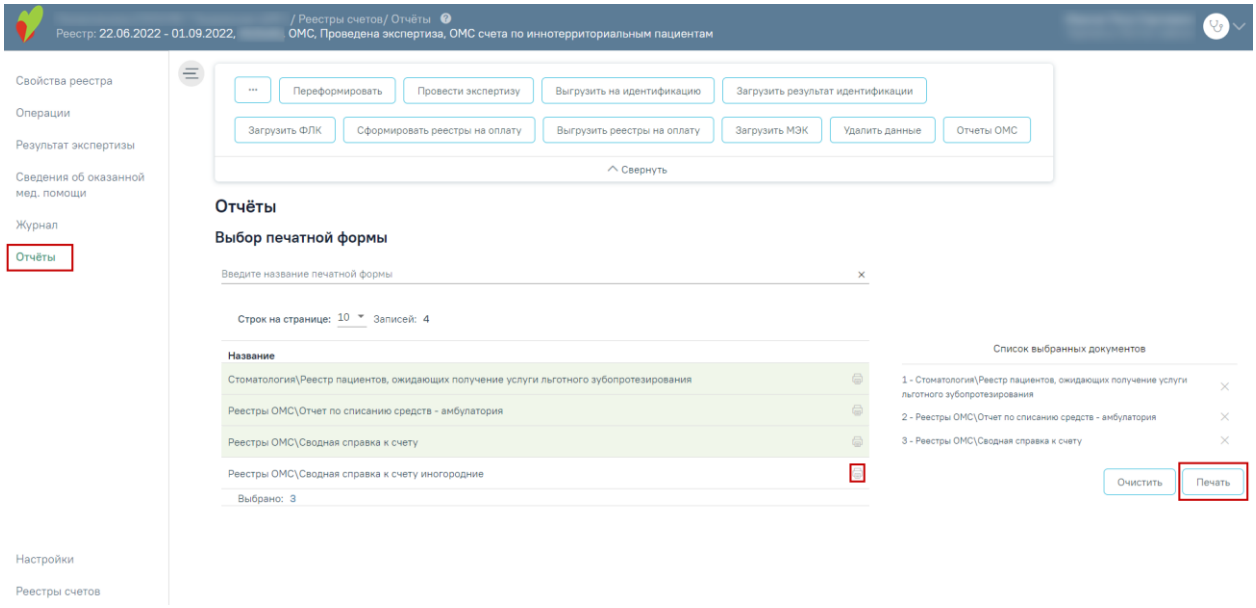


Рисунок 72. Раздел «Отчеты»

Также для формирования отчетов на панели операций доступна кнопка «Отчеты ОМС» (Рисунок 73).

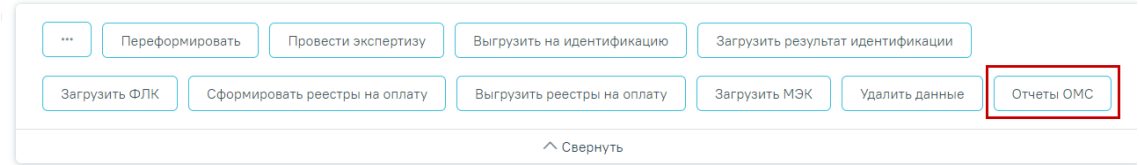


Рисунок 73. Кнопка «Отчеты ОМС»

В результате нажатия данной кнопки автоматически формируются и загружаются на компьютер самые распространенные отчеты для сдачи реестров счетов (Рисунок 74).

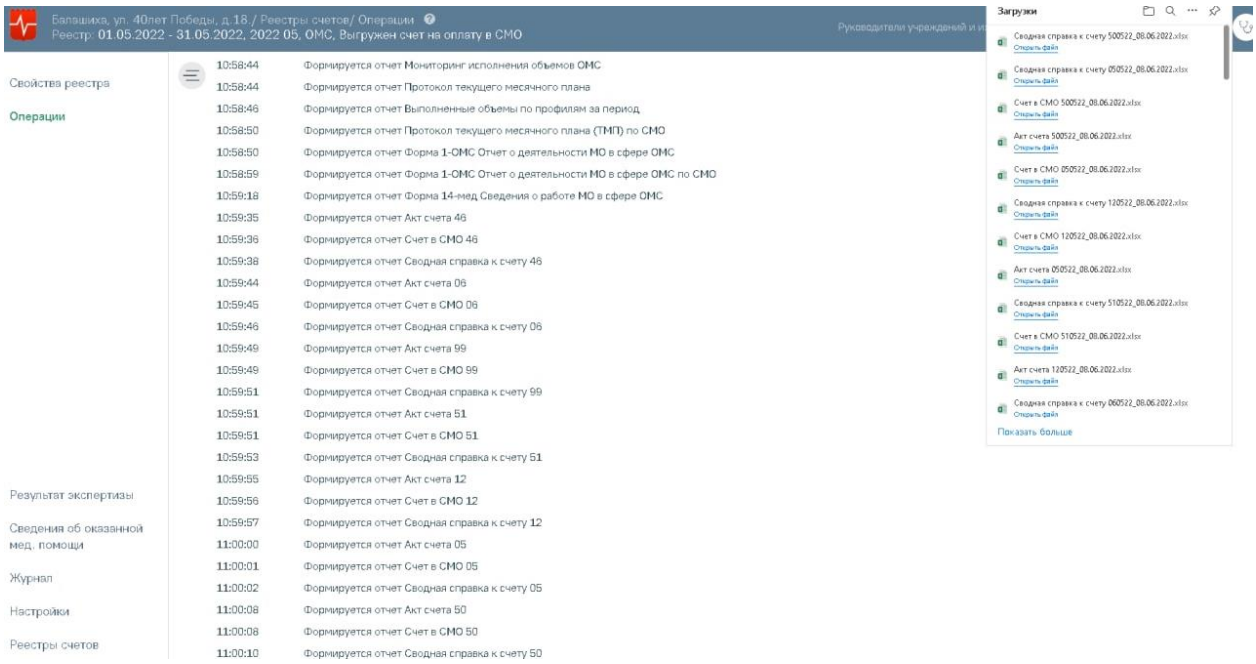


Рисунок 74. Формирование и загрузка отчетов по кнопке «Отчеты ОМС»

Если при формировании отчета возникла ошибка, то наименование отчета, в котором возникла ошибка, отобразится в списке (Рисунок 75).

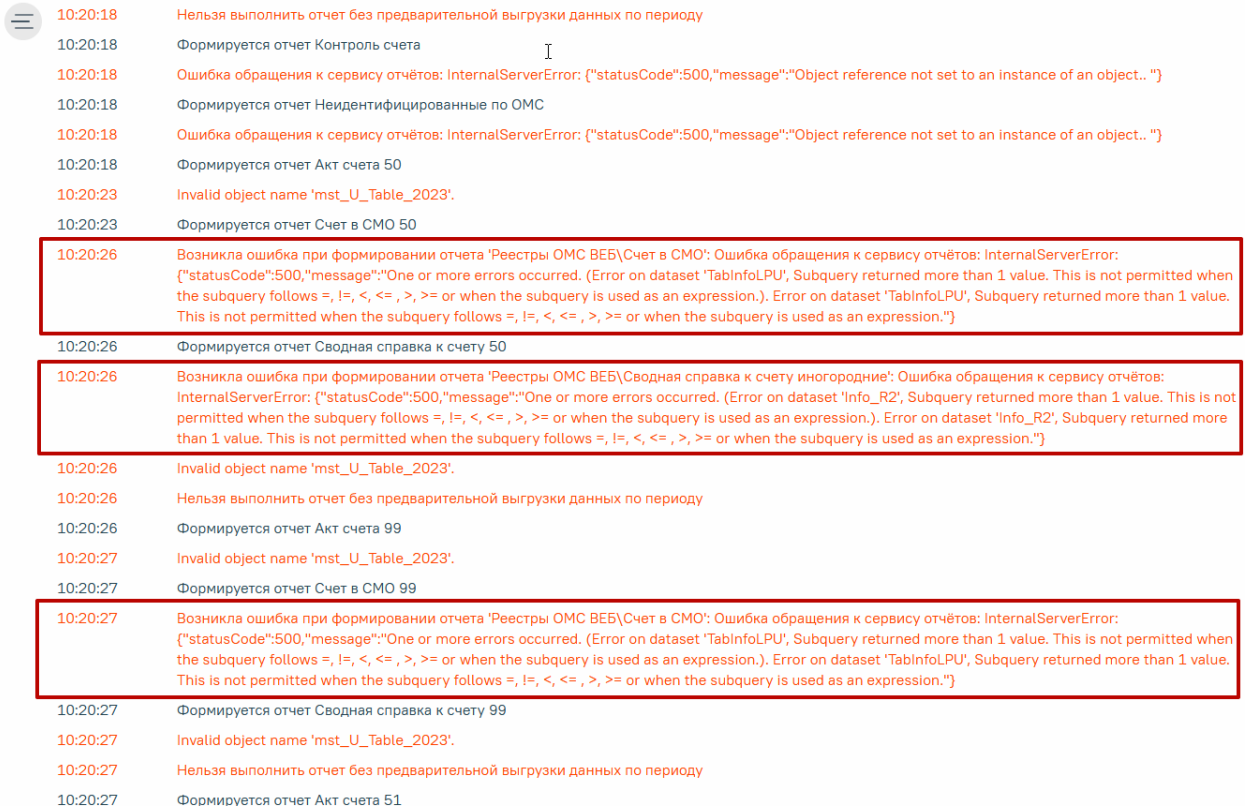


Рисунок 75. Сообщение об ошибке в отчете

8.1 Справка по счету по группам услуг

Отчет «Справка по счету по группам услуг» содержит информацию по счетам за период по выбранной группе услуг.

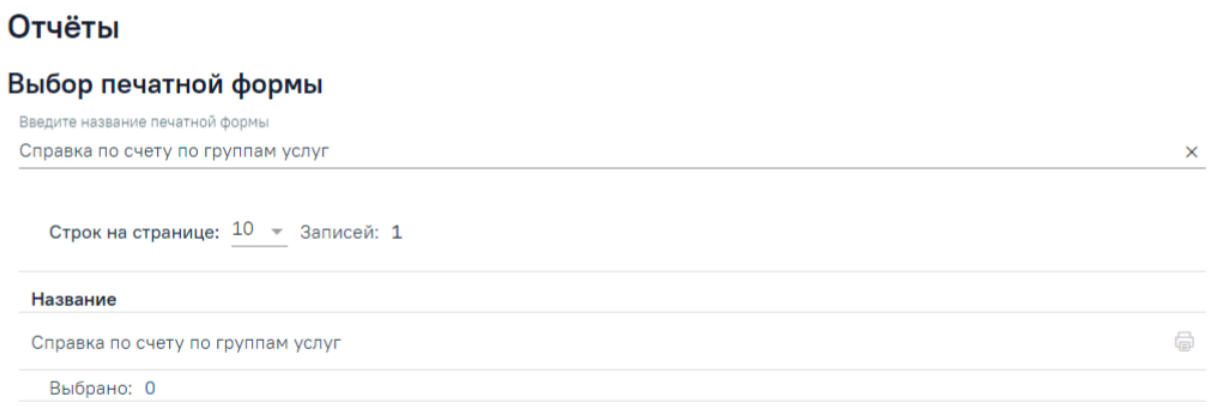


Рисунок 76. Выгрузка отчета «Справка по счету по группам услуг»

Для формирования отчета необходимо нажать кнопку после чего откроется форма «Справка по счету по группам услуг».

Для выгрузки отчета необходимо выбрать соответствующие параметры.

Поле «Только за текущий период - без МЭК (да, иначе нет)» заполняется значениями:

- «Да» – текущий период (без МЭК).
- «Нет» – за текущий период с учетом МЭК.

Поле «Группы услуг» заполняется выбором значения из выпадающего списка (Рисунок 77). Для формирования отчета «Справка по счету. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ» следует выбрать значение «NP – Посещение в неотложной помощи».

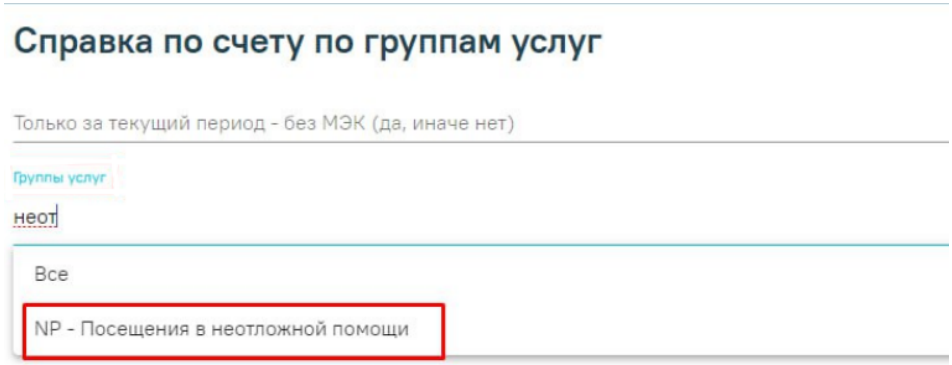


Рисунок 77. Выбор группы услуг или нескольких групп

Формирование справки также доступно по следующим группам:

- Все;
- ANE - Анестезия;
- BIO - Биопсия;
- CD - Клинико-диагностический центр;
- D2 - Дневной стационар при стационаре;

- DN - Диспансерное наблюдение взрослого населения;
- DP - Диспансеризация;
- DPU - Углубленная диспансеризация;
- EC - Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО);
- END - Эндоскопические исследования;
- GD - Гемодиализ;
- GIS - Гистологические исследования;
- K1 - Круглосуточный стационар (специализированная МП);
- KT - Компьютерная томография;
- KT1 - ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ;
- LBC - Лабораторно-диагностические исследования;
- MG - Молекулярно-генетические исследования;
- MT - Магнитно-резонансная томография;
- MT1 - ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИХ ИЗОБРАЖЕНИЙ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ;
- NP - Посещения в неотложной помощи;
- OA - Обращения по поводу заболевания;
- PC - Параклиника;
- PP - Профилактические посещения;
- RGC - Рентгенологические методы исследования;
- RP - Разовые посещения по заболеванию;
- RPM - Услуги, участвующие в межучрежденческих расчетах (маммография/описание и интерпретация маммографии, флюорография/описание и интерпретация флюорографии);
- S7 - Скорая МП;
- ST - Сцинтиграфическое исследование;
- TS - Тестирование по выявлению новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- UE - Условные единицы трудоемкости (УЕТ);
- UZC - Ультразвуковые исследование;
- UZI - Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы;
- VAC - Вакцинация.

При нажатии кнопки Сформировать отчет выполнится выгрузка отчета в формате xls.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	**Справка по счету. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ**													
3	**Период: 01.04.2022 - 30.04.2022**													
5	**010101:**													
6	Специалист		Московская область				Иногородние				Неидентифицированные			
7			Кол-во пац-тов	Дети до 18	Взрсл. от 18	Стоимость	Кол-во пац-тов	Дети до 18	Взрсл от 18	Стоимость	Кол-во пац-тов	Дети до 18	Взрсл от 18	Стоимость
8	**012100: Терапия**													
9	**в поликлинике**													
10	006045		1		1	713								
11	006047		2		2	1 426								
12	006053		74		74	31 811	7		7	3 269				
13	006054		7		7	2 982	2		2	852				
14	006151		66		66	46 771	2		2	1 426				
15	006151		60		60	29 291	2		2	852				
16	006057		11		11	7 556	1		1	713				
17	006057		32		32	22 816	1		1	713				
18	006058		205		205	89 339	12		12	5 399	1		1	426
19	006060		1		1	426								
20	006062		142		142	100 672	13		13	8 982	2		2	1 426
21	006062		8		8	5 417								
23	006064		196		196	83 496	17		17	7 242	2		2	852
24			**805**		**805**	**422 716**	**57**		**57**	**29 448**	**5**		**5**	**2 704**
25		по специальности:	**805**		**805**	**422 716**	**57**		**57**	**29 448**	**5**		**5**	**2 704**
27		по МО:	**805**		**805**	**422 716**	**57**		**57**	**29 448**	**5**		**5**	**2 704**
29		**ВСЕГО:**	**805**		**805**	**422 716**	**57**		**57**	**29 448**	**5**		**5**	**2 704**

Рисунок 78. Отчет «Справка по счету. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ»

8.2 Отчет по ошибкам по отчетному периоду

В отчете «Справка по ошибкам по отчетному периоду» отображаются случаи по типам ошибок (Рисунок 79).

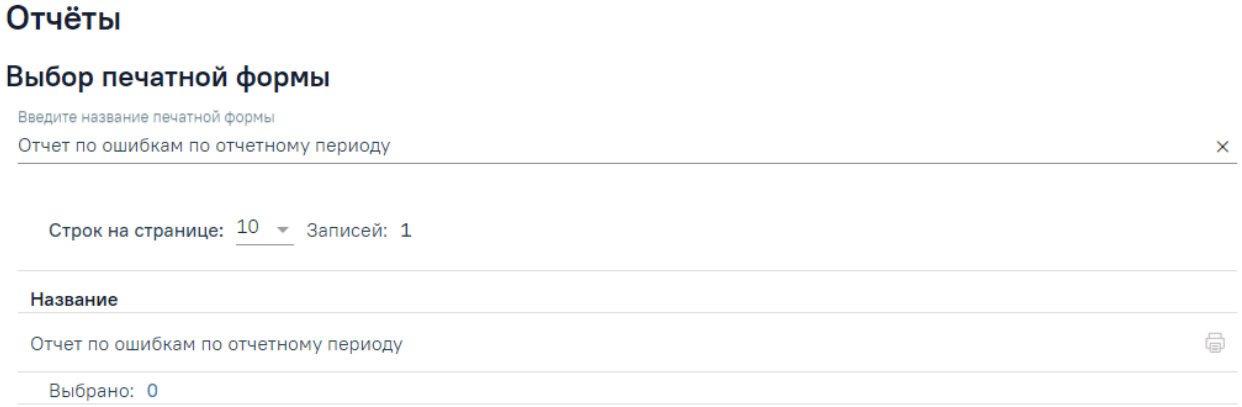


Рисунок 79. Выгрузка отчета «Справка по ошибкам по отчетному периоду»

Для формирования отчета необходимо нажать кнопку после чего откроется форма «Отчет по ошибкам по отчетному периоду».

Для выгрузки отчета необходимо выбрать соответствующие параметры:

Поле «Укажите критерий (необязательное)» заполняется выбором критерия ошибки из выпадающего списка.

Поле «Укажите тип ошибок» заполняется выбором значения из выпадающего списка (Рисунок 81).

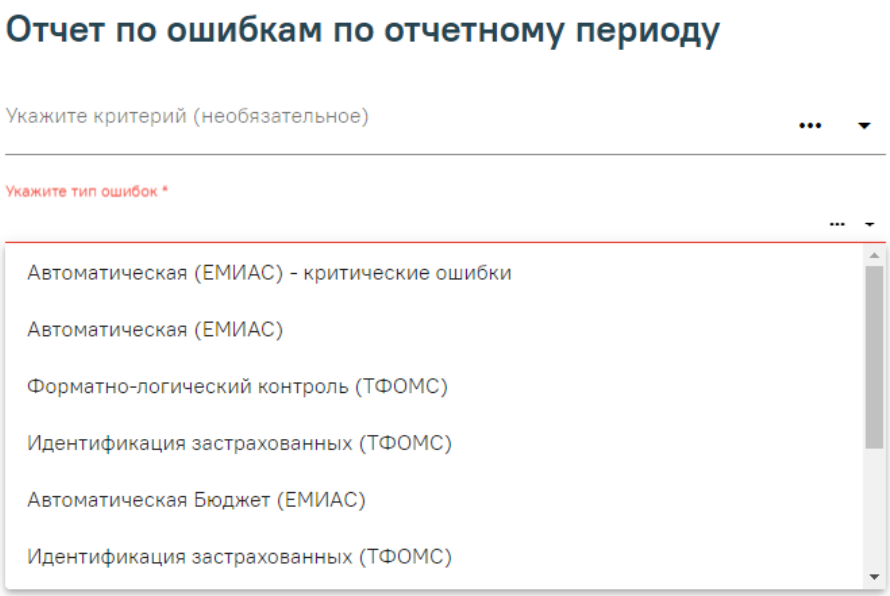


Рисунок 80. Выбор типа ошибок

При нажатии кнопки Сформировать отчет выполнится выгрузка документа в формате xls.

8.3 Справка для услуг включенных по МЭК

Для формирования отчета «Справка для услуг включенных по МЭК» необходимо, чтобы МЭК по реестру был загружен (см п. 10.3).

Отчет будет выгружен при нажатии кнопки «Отчеты ОМС» (Рисунок 118).

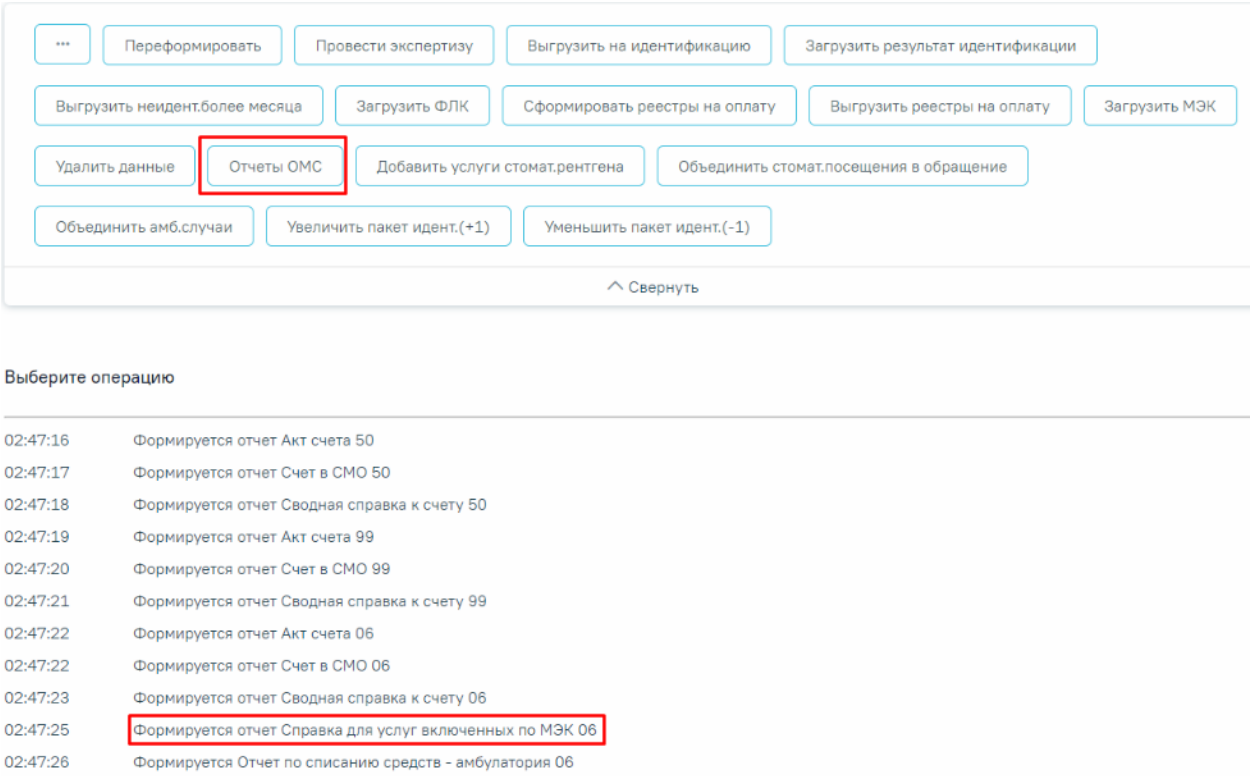


Рисунок 81. Отображение отчета «Справка для услуг включенных по МЭК»

Отчет будет выгружен в файл формата xls (Рисунок 82).

Справка для услуг включенных по МЭК

Представлена в:

Медицинская организация:

Сводная справка к реестру счетов № 0422-010101-05/А1

за апрель 2022 г.

МО (подразделение):

Уровень медицинской организации

Медицинская услуга, перевыставление за прошлые периоды: 0322

Профиль	Код	Наименование	Ед. изм.	Кол-во	Тариф Т (Тпс) (руб.)	Сумма (руб.)	Паци-енты (чел.)
1	2	3	4	5	6	7=5*6	8
Условия оказания по Московской областной программе ОМС							
Стационарно							
- - специализированная медицинская помощь							
[54] Нейрохирургия	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)	случай	1	91 888,00	91 888,00	1
						91 888,00	
					ИТОГО	**91 888,00**	

Всего к оплате (ИТОГО): Девяносто одна тысяча восемьсот восемьдесят восемь рублей 00 коп.

Руководитель /

(ФИО) (подпись)

Главный бухгалтер /

(ФИО) (подпись)

МП

Рисунок 82. Отчет «Справка для услуг включенных по МЭК»

9 НАСТРОЙКА КРИТЕРИЕВ

Для перехода в раздел «Настройки» следует выбрать соответствующий пункт в левом меню реестра счетов (Рисунок 83).

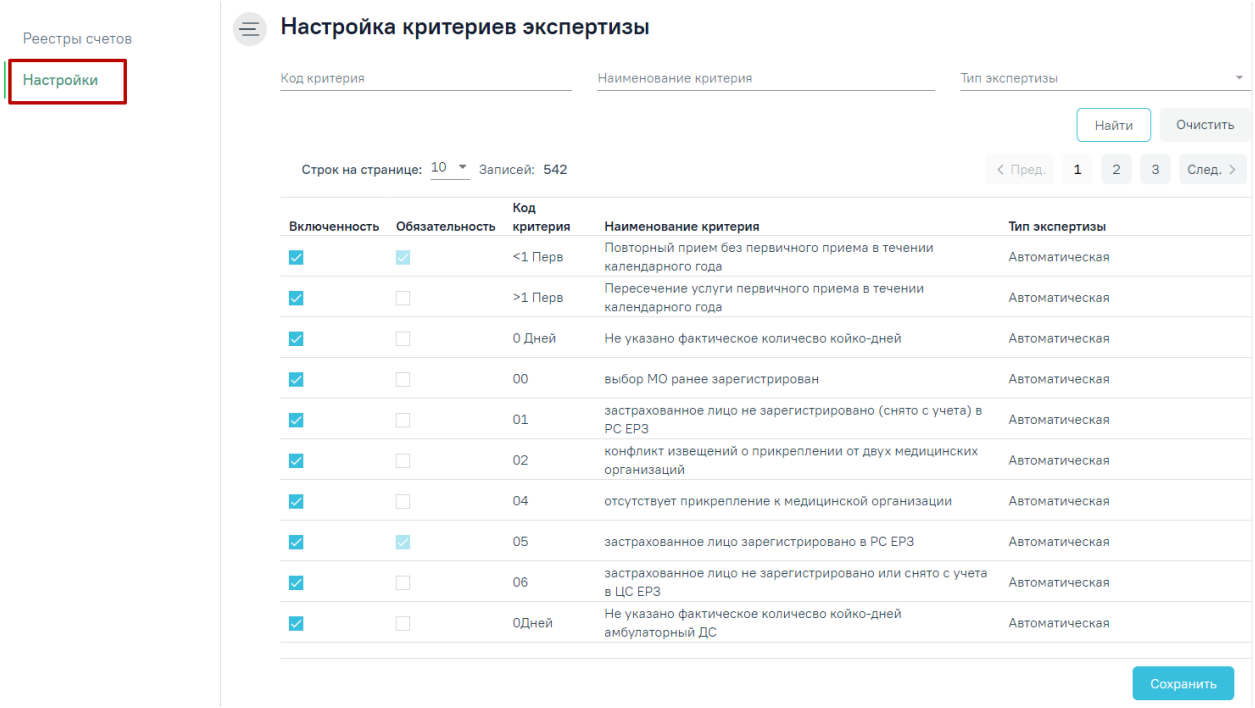


Рисунок 83. Вкладка «Настройки»

Отобразится страница настроек критериев экспертизы, которая состоит из двух разделов: «Настройка критериев экспертизы» и «Настройка отображения результата автоматической экспертизы».

В разделе «Настройка критериев экспертизы» указываются только критерии автоматической экспертизы, которые проводятся в Системе. Раздел доступен пользователям с ролью «Администратор модуля взаиморасчеты» (Рисунок 84).

Настройка критериев экспертизы

Код критерия | Наименование критерия | Тип экспертизы

Найти | Очистить

Строк на странице: 10 Записей: 542

Пред. 1 2 3 След.

Включенность	Обязательность	Код критерия	Наименование критерия	Тип экспертизы
☑	☑	<1 Перв	Повторный прием без первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
☑	☐	>1 Перв	Пересечение услуги первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
☑	☐	0 Дней	Не указано фактическое количесво койко-дней	Автоматическая
☑	☐	00	выбор МО ранее зарегистрирован	Автоматическая
☑	☐	01	застрахованное лицо не зарегистрировано (снято с учета) в РС ЕРЗ	Автоматическая
☑	☐	02	конфликт извещений о прикреплении от двух медицинских организаций	Автоматическая
☑	☐	04	отсутствует прикрепление к медицинской организации	Автоматическая
☑	☑	05	застрахованное лицо зарегистрировано в РС ЕРЗ	Автоматическая
☑	☐	06	застрахованное лицо не зарегистрировано или снято с учета в ЦС ЕРЗ	Автоматическая
☑	☐	0Дней	Не указано фактическое количесво койко-дней амбулаторный ДС	Автоматическая

Рисунок 84. Раздел «Настройка критериев экспертизы»

В разделе реализована возможность фильтрации по следующим критериям: «Код критерия», «Наименование критерия», «Тип экспертизы». Для поиска критерия следует нажать кнопку «Найти». Чтобы очистить панель фильтрации следует нажать кнопку «Очистить».

Список критериев отображается в виде таблицы со следующими столбцами:

- Включенность – включенные критерии в списке отмечены флажками ☑. Если флажок установлен, то критерий отображается у оператора на вкладке «Результат экспертизы». Для включения критерия необходимо также отметить их флажками.
- Обязательность – обязательные критерии отмечены флажками ☑. Если флажок установлен, то такой критерий на вкладке «Результат экспертизы» помечается восклицательным знаком ❗. При проведении экспертизы со всеми обязательными критериями - статус реестра переходит в новый статус «Проведена экспертиза».
- Код критерия – отображается код критерия. По умолчанию список критериев отсортирован по коду критерия.
- Наименование критерия – отображается наименование критерия.
- Тип экспертизы – отображается вид контроля.

В разделе «Настройка отображения результата автоматической экспертизы» указываются случаи или услуги, которые будут отображаться в виде столбцов на вкладке «Результат экспертизы» и «Сведения об оказанной мед. помощи» (Рисунок 85).

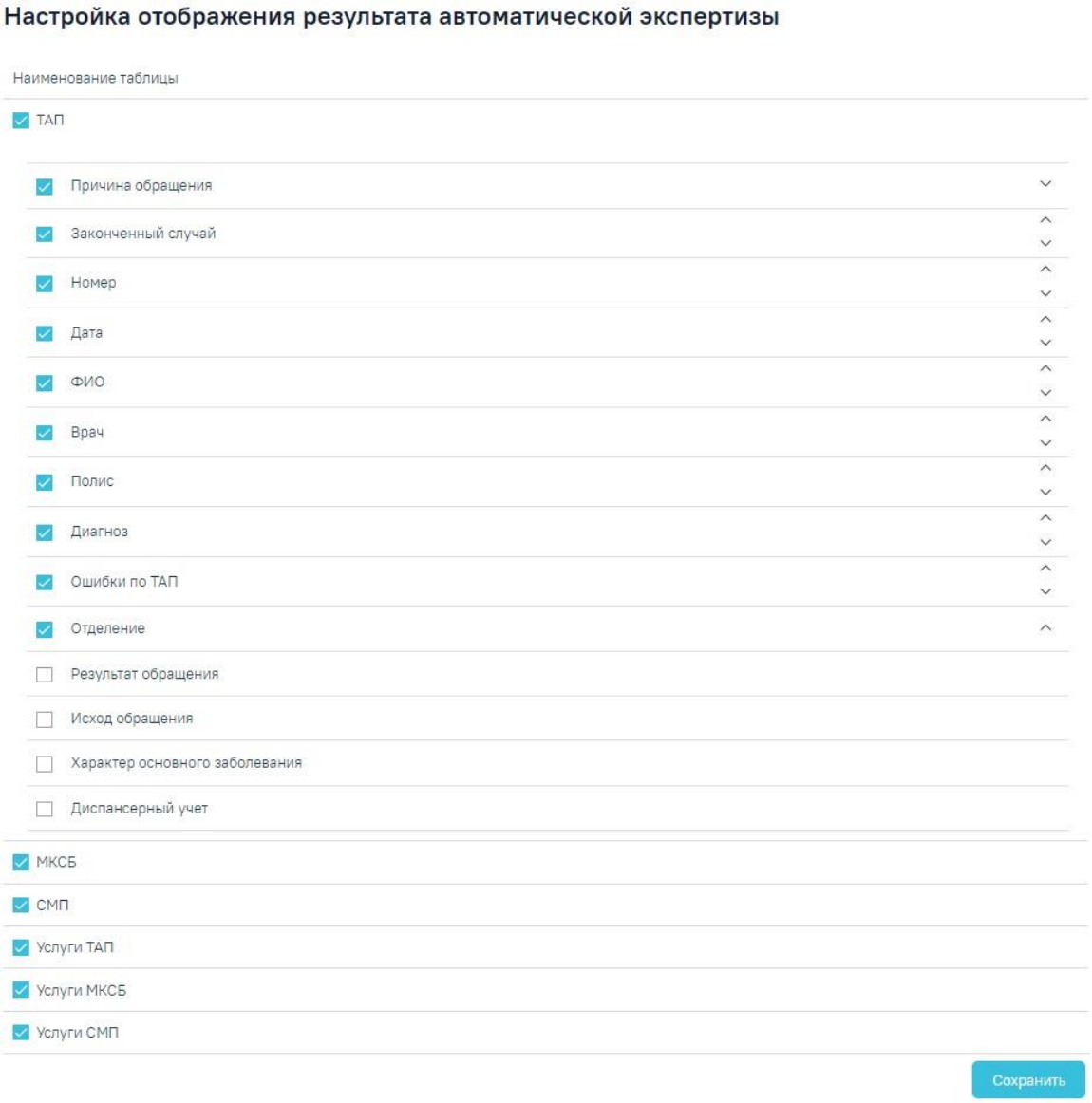


Рисунок 85. Раздел «Настройка отображения результата автоматической экспертизы»

Для включения столбца или вкладки необходимо отметить их флажками ☑. Для снятия флажка необходимо нажать в поле с установленным флажком ☑. При установке флажка «ТАП» отобразится список возможных полей, которые можно отобразить в таблице. Нумерация установлена автоматически сверху вниз по возрастанию. Для редактирования расположения номера столбца следует нажать одну из стрелок ⌃⌄. Стрелка ⌃ поднимает выше по списку наименование столбца, стрелка ⌄ – ниже.

Для сохранения внесенных данных следует нажать кнопку «Сохранить», в результате успешного сохранения на форме отобразится сообщение (Рисунок 86).

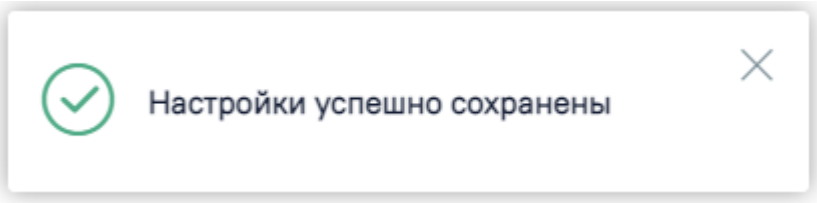


Рисунок 86. Информационное сообщение об успешном сохранении настроек

9.1 Критерии МО

Полный список критериев экспертизы с описанием представлен ниже в таблице **Таблица 1**.

Таблица 1. Описание критериев МО

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
1	-1 5.7.2.1	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре по пациенту	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре по ФИО и дате рождения пациента и датам лечения в дневном или круглосуточном стационаре	Проверить МКСБ, удалить лишние услуги или изменить даты лечения
2	-1 5.7.2	Штраф Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре по всем полям	Проверить случаи, если визуально все хорошо, необходимо оформить обращение в СТП
3	-1 5665	Дублирование услуг	Дублирование услуг почти по всем полям	Исправить/удалить дубли услуг
4	-1 5702	Штраф Дублирование КСГ/КПГ в случае	Наличие в одном случае с одинаковыми датами более 1 движения КСГ/КПГ	Проверить МКСБ, изменить даты, либо удалить лишнюю услугу/движение

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
5	-1 DP_ISH_RES	Штраф для услуг DP контроль полей PROFIL, RES_GOSP, ISH_MOV	Для услуг диспансеризации и проф.осмотров контроль полей профиль, результат обращения и исход обращения (ОТР7 таблица 16), в «Подробно» пишет, что надо изменить	Проверить результат обращения и исход обращения, специальность врача
6	-1 DS2	Штраф Диагноз F для скорой помощи.	Штраф Диагноз F для скорой помощи (МКВ1).	Изменить диагноз в карте скорой помощи
7	-1 DS10	Штраф Диагноз не оплачивается по ОМС	Диагноз не оплачивается по ОМС: A, B, F и некоторые Z - раньше были по сверхбазе	Проверить основной диагноз
8	-1 DS11	Штраф Диагноз Z выставлен для посещений по заболеванию	Диагноз Z выставлен для посещений или обращений по заболеванию (в названии услуги есть "заболевание")	Проверить основной диагноз
9	-1 DS13	Стоматологические услуги не соответствуют диагнозу	Штраф: Стоматологические услуги не соответствуют диагнозу, в подробно указано сочетание диагноза и услуги	Проверить диагноз и услугу
10	-1 DispPer	Штраф Выставленные в прошлых периодах случаи диспансеризации и центров здоровья	Выставленные в прошлых периодах этого года случаи диспансеризации, центров здоровья или профосмотров. В подробно указан период прошлого случая	Проверить существование второго случая в другом периоде
11	-1 FIO	Пустое ФИО пациента	Длина ФИО пациента менее 3 символов	Исправить ФИО пациента в МКП или МКСБ
12	-1 ISH_RES	Штраф Контроль полей RES_GOSP и ISH_MOV	Штраф Контроль взаимного соответствия полей RES_GOSP и ISH_MOV проводится в соответствии с FLK1MMYY.DBF, в «Подробно» пишет, что надо изменить	Проверить результат обращения и исход обращения

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
13	-1LPU	В направление указана закрытая МО	В направление МКСБ указана закрытая МО	Проверить МО в направлении МКСБ
14	-1 Sex1	Отчество пациента не соответствует полу	Пациент с отчеством, заканчивающимся на *'ич'* не соответствует полу - муж. Пациент с отчеством заканчивающимся на *'на'* не соответствует полу - жен.	Проверить отчество пациента или пол в МКП
15	-1 АмВых	Амб.случай оказан в воскресенье или в праздничный день	Амбулаторный случай оказан в воскресенье или в праздничный день, кроме профиля 72 - неотложная помощь	Проверить даты услуг в ТАП
16	-1 АмДубл	Дубли амб.случаев по пациенту, профилю, дате окончания	Дубли амбулаторных случаев по пациенту, профилю, дате окончания в реестре, кроме стоматологии	Проверить дубли
17	-1 СтДубл	Дубли первичных стомат.приемов (ОТР7 п.7.3.1.1)	Дубли первичных стоматологических приемов, в подробно: 1. полный дубль 2. одинаковый диагноз МКВ1, пациент, услуга, профиль 3. одинаковая группа диагнозов - первые 3 символа МКВ1, пациент, услуга, профиль 4. пациент, услуга, профиль	Проверить услуги ТАП
18	-1 ЗубСТ	Ошибка ввода зубной формулы	В справочнике услуг по полю IDServ=1 - нужно указать зуб, иначе нельзя. «Подробно» говорит, где надо зубы добавить, а где удалить	Проверить зубную формулу в ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
19	-1 СтПрием	Случай оказания стомат.помощи не содержит услугу приема	Случай оказания стомат.помощи не содержит услугу приема, проверяет профили: • стоматологии хирургической • стоматологии терапевтической • стоматологии детской • ортодонтии • стоматологии профилактической • стоматологии	Добавить в ТАП услуги приема стоматологии
20	-1 СтУсл	Не верно указана стоматологическая услуга	Для стоматологического профиля указана не стоматологическая услуга, проверяет профили: • стоматологии хирургической • стоматологии терапевтической • стоматологии детской • ортодонтии • стоматологии профилактической • стоматологии	Изменить/удалить нестоматологическую услугу в ТАП
21	-1 тариф	!!!! Услуга не по спец.врача (не будет выставлено)	Введенная услуга не соответствует специальности врача, из-за чего тариф может не взяться, критическая ошибка	Проверить соответствие специальности врача введенной услуги, изменить врача или услугу
22	-1Услуг	Указана не действующая услуга	Указанная услуга в ТАП закрыта до даты оказания услуги	Исправить услугу в ТАП, ввести другую

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
23	-1 ЦД_08_0	Штраф Дублирование услуг	Дублирование по набору полей: • пациент; • медицинский работник; • основной диагноз; • дата начала оказания; • код услуги; • формула зуба (при наличии). Критерий проверяет наличие одинаковых услуг, в том числе в разных ТАП	Убрать дубли услуг, удалив лишние, либо изменив дату оказания услуги
24	-1 ЭТМ_УСВ	Штраф_Услуга не соответствует возрасту	Оказанная услуга не соответствует возрасту пациента. В «Подробно» пишется «для детей выставлена взрослая услуга» либо «для взрослых выставлена детская услуга»	Исправить услугу, указать услугу, которая подходит возрасту пациента
25	-1 ЭТМ_УСЛ	Штраф_Несколько услуг с одинаковым профилем в один день	Дубли услуг по пациенту в один день по профилям, кроме стоматологии: • 109 физиотерапии • 171 стоматологии общей практики • 86 стоматологии детской • 87 стоматологии профилактической • 89 стоматологии терапевтической • 63 ортодонтии • 85 стоматологии • 90 стоматологии хирургической Не учитываются обращения по заболеваниям и 2 этап диспансеризации	Убрать дубли услуг, удалив лишние, либо изменив дату оказания услуги

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
26	5.1.4.8.5	Нулевая сумма случая	Нулевая сумма случая, введена закрытая услуга, либо для услуги отсутствует тариф	Проверить услугу, если визуально все хорошо, необходимо оформить обращение в СТП
27	Dep2	Профиль отделения не заполнен	Профиль отделения не заполнен	Проверить профиль отделения в случае
28	Nhist	Номер истории болезни не заполнен	Номер истории болезни не заполнен (Nhistory)	Проверить номер МКСБ, если визуально все хорошо, необходимо оформить обращение в СТП
29	БЕЗ_УСЛ1	Случай без услуг	В случае не проставлена услуга, в «Подробно» указано «нет ни одной услуги», либо услуга была введена позже, тогда в «Подробно» — услуги не попали в реестр (Переформировать)'	Указать услугу и переформировать период
30	БЕЗ_УСЛ2	Случай с нулевой/пустой услугой.	В случае ссылка на услугу – «0».	Указать услугу и переформировать период. Если визуально все хорошо, необходимо оформить обращение в СТП.

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
31	БЕЗ_КСГ	Стационарный случай без КСГ/КПГ.	Стационарный случай без КСГ/КПГ.	Необходимо ввести услугу КСГ либо КПГ
32	ОМС_Бюджет	Случай указан с видом оплаты ОМС, содержит услуги бюджет	Случай указан с видом оплаты ОМС, содержит услуги бюджет	Проверить указанную в ТАП услугу
33	5664	Дубли карт по полису	С одним полисом введено больше одной МКП	Необходимо закрыть одну из МКП с причиной "Дубликат" и выполнить объединение карт, как описано в инструкции
34	5665	Дублирование услуг	Дублирование услуг по набору полей в рамках случая	Проверить одинаковые данные в ТАП
35	5667	Недопустимые символы в Фамилии	Проверка на наличие символов, отличающихся от букв русского алфавита, в том числе пробел и дефис	Проверить фамилию пациента, возможно там опечатка
36	5668	Недопустимые символы в Имени	Проверка на наличие символов, отличающихся от букв русского алфавита, в том числе пробел и дефис	Проверить имя пациента, возможно там опечатка
37	5669	Недопустимые символы в Отчестве	Проверка на наличие символов, отличающихся от букв русского алфавита, в том числе пробел и дефис, кроме отчеств, которые содержат: *'%Оглы%'* или *'%Кызы%'*	Проверить отчество пациента, возможно там опечатка

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
38	5673	Номер полиса нового образца не верный или указан не верный тип полиса	Номер полиса нового образца (код документа ОМС - '3') должен содержать только цифры, длина полиса должна быть равна 16	Исправить номер полиса, либо изменить тип документа ОМС
39	5674	Серия полиса нового образца не соответствует маске или указан не верный тип полиса	Серия полиса нового образца (код документа ОМС - '3') должна быть пустой	Исправить серию полиса, либо изменить тип документа ОМС
40	5677	Недопустимый тип полиса	Недопустимый тип полиса, не 01,02,03,06	Исправить тип документа ОМС
41	SMO_OFF	Указана не действующая СМО	Указана не действующая СМО, закрытая до начала оказания услуг	Изменить СМО в МКП или МКСБ. Если СМО иногородняя, и открытой СМО такой нет, то необходимо указать любую СМО этого региона
42	Пол1	Указан пустой или погашенный полис	Указан пустой или погашенный полис, в подробно пишется • номер полиса не указан • указан погашенный полис	Проверить полис в МКП
43	ПОЛ_ЕНП	ПОЛ в карте и в полисе не совпадают	ПОЛ в карте и в полисе не совпадают при проверке контрольной суммы единого полиса	Проверить пол пациента или номер полиса

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
44	Серия_03	Серия свидетельства о рождении не соответствует маске	Серия Свидетельства о рождении РФ не соответствует маске R-ББ	Проверить серию документа либо вид документа. Возможно, вместо латинских букв введены русские или вместо русских букв введены латинские
45	УДЛ_1	Для паспорта РФ неверная серия документа	Серия паспорта РФ не соответствует маске [0-9][0-9][0-9][0-9] (ОТР7 Таблица11)	Изменить серию паспорта, либо изменить вид документа
46	УДЛ_3	Ошибка в номере документа	Номер паспорта РФ не равен 6/7 символам или номер свидетельства о рождении не равен 6 символам, в номере документа указаны не цифры (ОТР7 Таблица11)	Изменить номер документа либо вид документа
47	УРЗ_1	Разные ФИО в МКП и УРЗ	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport: разные ФИО в МКП и УРЗ по указанному полису ОМС. В подробно пишется ФИО из УРЗ	Проверить ФИО, возможно, там опечатка, либо пациентка сменила фамилию. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП
48	УРЗ_2	Разные даты рождения в МКП и УРЗ	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport: разные даты рождения в МКП и УРЗ по указанному полису ОМС. В подробно пишется дата рождения из УРЗ	Проверить дату рождения, возможно, там опечатка. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
49	УРЗ_3	В УРЗ другой полис по ФИО и дате рождения	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport в УРЗ другой полис по ФИО и дате рождения. В подробно пишется полис из УРЗ	Проверить полис, возможно, там опечатка, либо смена полиса. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП
50	УРЗ_4	Нет совпадения в УРЗ ни по полису ни по ФИО+Дата рождения	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport: пациенты, не являющиеся иногородними, не найдены в УРЗ ни по полису ни по ФИО+Дата рождения	Проверить данные. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП по дополнительным полям (СНИЛС), либо временно очистить фамилию, имя или отчество и не брать дату рождения. Если пациент не найден и не является иногородним, проверить бумажную карту пациента
51	УРЗ_3	В УРЗ другой полис по ФИО и дате рождения	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport в УРЗ другой полис по ФИО и дате рождения. В подробно пишется полис из УРЗ	Проверить полис, возможно, там опечатка, либо смена полиса. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
52	УРЗ_5	Разные СМО в МКП и УРЗ	Проверка идет по [hlt_demostend].[dbo].tmp_patientReport: разные СМО в МКП и УРЗ. В подробно пишется СМО из УРЗ	Проверить СМО, возможно, опечатка, либо смена СМО. Можно сделать сверку с УРЗ через МКП
53	Doc1	Врач не заполнен	Врач не заполнен	Указать врача в ТАП, проверить, возможно, указан ресурс кабинет или оборудование
54	Doc2	Должность врача не заполнена	Должность врача не заполнена	Указать должность врача из ТАП
55	Doc3	Специальность врача не заполнена	Специальность врача не заполнена	Указать специальность врача из ТАП
56	Doc4	Категория врача не заполнена	Категория врача не заполнена	Указать категорию врача из ТАП
57	Doc5	СНИЛС врача не заполнен	СНИЛС врача не заполнен/не соответствует маске [0-9][0-9][0-9]-[0-9][0-9][0-9]-[0-9][0-9][0-9] [0-9][0-9]	Проверить СНИЛС врача из ТАП
58	Date1	Дата окончания случая выходит за рамки отчетного периода	Дата окончания случая выходит за рамки отчетного периода, за исключением результат обращения 204: "Переведён на другой профиль коек" и перевыставленных по МЭК	Исправить дату услуги или перенести случай в другой период

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
59	Date2	Дата начала случая выходит за рамки отчетного периода	Дата начала случая выходит за рамки отчетного периода. Для поликлиники и услуг не по диспансеризации, кроме перевыставленных по МЭК	Исправить дату услуги или перенести случай в другой период
60	Date3	Дата начала случая диспансеризации выходит за рамки отчетного периода более чем на месяц	Дата начала случая диспансеризации выходит за рамки отчетного периода более чем на месяц.	Исправить дату услуги или перенести случай в другой период
61	TAP_IN_DAY	В ТАПе услуги одной даты и не совпадает с датой создания	В ТАП услуги одной даты и не совпадает с датой создания и датой закрытия	Проверить дату услуги в ТАП
62	Пр1	В ТАП находятся услуги с другой датой	В «Подробно» пишет 'Дата талона: ' '; Дата закрытия: ' '; Дата услуги: ' , для проверки	Проверить даты в ТАП
63	DispAmb	Пересечение случаев диспансеризации и амбулатории	Пересечение случаев диспансеризации и амбулатории по датам.	Необходимо проверить даты, т.к. возможна отбраковка по МЭК
64	ДД1	Для диспансеризации применен понижающий коэффициент	Для диспансеризации применен понижающий коэффициент, предупреждение, когда не выполнен весь комплекс услуг в рамках случая	Проверить наличие всех услуг, входящих в состав комплексной услуги диспансеризаци и
65	DS1	Основной диагноз не установлен	Основной диагноз не установлен (МКВ1)	Проверить диагноз в ТАП или МКСБ
66	DS3	Диагноз не Z для профприема по стоматологии	Диагноз не Z для профприема по стоматологии (МКВ1)	Проверить диагноз в ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
67	DS5	Диагноз Z для не профприема по стоматологии	Диагноз Z для не профприема по стоматологии (МКВ1)	Проверить диагноз в ТАП
68	DS6	Диагноз Z02 (для посещений с иными целями) выставлен не верно	Диагноз Z02 (для посещений с иными целями) выставлен не верно	Проверить диагноз
69	DS7	Диагноз Z выставлен для посещений по неотложной помощи	Диагноз Z выставлен для посещений по неотложной помощи	Проверить диагноз
70	DS8	Для основного диагноза Z выставлено сопутствующее заболевание или осложнение	Для основного диагноза Z выставлено сопутствующее заболевание или осложнение	Проверить диагнозы
71	DS9	Основной диагноз равен сопутствующему или осложнению	Основной диагноз равен сопутствующему или осложнению	Проверить диагнозы
72	DS10	Диагноз Z профприема указан для пациента со старым полисом ОМС	Диагноз Z профприема указан для пациента со старым полисом ОМС	Проверить диагноз
73	DS11	Разные диагнозы в ТАП и в услуге	Разные диагнозы в ТАП и в услуге, в «Подробно» пишет —'разного класса', 'разного подкласса' либо 'разные уточнения'	Проверить диагнозы в ТАП и услугах
74	DS12	Онкологический диагноз в терапевтическом случае	Онкологический диагноз в терапевтическом случае	Проверить диагноз
75	DS14	Штраф: Недопустимый диагноз в стоматологии	Штраф: Недопустимый диагноз в стоматологии, в подробно пишется диагноз	Проверить диагноз в ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
76	5665_1	Возможное дублирование случаев (установить «Подробно»)	Возможное дублирование случаев (дубли или обращение по заболеванию), подробно пишет: • посещение в один день нескольких врачей одной специальности и профиля (ошибка) • одинаковые посещения по неотложной помощи в разные дни (возможно обращение по заболеванию) • одинаковые посещения в разные дни • одинаковые посещения у разных врачей в разные дни • разные диагнозы у пациента (возможно обращение по заболеванию) • разные услуги на один диагноз у пациента (возможно обращение по заболеванию) • дубли по полису пациента (ошибка)	Проверить случаи, возможно, ошибки оформления ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
77	678	На одного пациента более одной карты	На один полис ОМС введено более 1 карты дневного или круглосуточного стационара, кроме переводных случаев по результату обращения: • 203 Переведён в стационар • 204 Переведён на другой профиль коек • 103 Переведён в дневной стационар • 104 Переведён на другой профиль коек	Проверить введенные МКСБ, возможно дубли
78	74	Пересечение сроков лечения стационара	Пересечение сроков лечения стационара по ФИО и дате рождения пациента и датам лечения	Проверить МКСБ, изменить даты движения или услуги
79	74.1	Пересечение сроков лечения круглосуточного и дневного стационара	Пересечение сроков лечения круглосуточного и дневного стационара	Проверить МКСБ, изменить даты движения или услуги
80	К_Деш	ТОП 200 дешевых стационарных случаев	ТОП 200 дешевых стационарных случаев, в подробно пишется стоимость случая, необходимо для исключения случаев из реестра из-за превышения объемов мед.помощи	В случае превышения объемов мед.помощи критерий помогает исключить дешевые случаи из реестра
81	10Дней	Количество койко-дней не может быть больше 10 дней	Количество койко-дней не может быть больше 10 дней для дневного стационара	Проверить МКСБ, изменить даты движения или услуги

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
82	Кол	Количество услуг амбулатории превышено	Количество услуг амбулатории превышено, в подробно пишется • более 10 • более 20 • более 30	Проверить количество услуг в ТАП, возможно, опечатка
83	Проф1	Неверный профиль отделения/услуги для ребенка	Неверный профиль отделения/услуги для ребенка: ▪ урологии; ▪ эндокринологии; ▪ хирургии; ▪ кардиологии; ▪ стоматологии терапевтической; ▪ онкологии; ▪ терапии.	Проверить профиль отделения в ТАП
84	Проф2	Неверный профиль отделения/услуги для взрослого	Неверный профиль отделения/услуги для взрослого, указан детский, педиатр или неонатолог	Проверить профиль отделения в ТАП
85	ЭТМ_УСЛ_02	Диагноз не соответствует полу	Диагноз не соответствует полу по данным стандартов МКБ	Проверить основной диагноз
86	ЭТМ_УСЛ_03	Диагноз не соответствует возрасту	Диагноз не соответствует возрасту по данным стандартов МКБ	Проверить основной диагноз
87	ЭТМ_УСЛ_05	Услуга не соответствует полу	Оказанная услуга не соответствует полу пациента	Изменить услугу
88	Z01.2	Профилактические стоматологические осмотры чаще 2 раз в год	Профилактические стоматологические осмотры чаще 2 раз в год по услугам: B04.065.004D, B04.065.004V, B04.064.002D, A13.30.007_, A13.30.007D, A13.30.007V	Проверить оформление ТАП, поискать по МКП предыдущий ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
89	Z_6	Штраф: Диагноз Z выставлен чаще 1 раза в 6 месяцев	Есть ТАП на пациента с диагнозом Z в течение 6 месяцев до текущего ТАП, в подробно пишет номер ТАП	Проверить диагноз в ТАП
90	ZubUsl>1	Зуб и услуги из списка, максимальное кол-во услуг = 1	Зуб указан, кол-во услуг более 1, услуги из списка: A06.07.010[DV],A06.07.00[13][DV],A11.07.010[DV], A16.07.082[DV],A11.07.023[DV], A16.07.002.00[12345678], A16.07.002.01[012][DV], A16.07.002.009[DV],A16.07.09[12][DV],A11.07.027[DV], A16.07.009[DV],A16.07.039[DV],A16.07.001.00[123][DV], A16.07.024[DV],A16.07.007[DV],A16.07.013[DV],A16.07.038[DV], A16.07.059[DV],A12.07.001[DV],A16.07.020.001[DV], A16.07.025.001[DV],A22.07.002[DV],A11.07.024[DV], A16.07.057[DV], A23.07.002.055D	Проверить количество услуг
91	КолСТ	Количество услуг стоматологии превышено	Количество услуг стоматологии превышено, в подробно пишется код услуги и максимальное ее количество	Исправить количество услуг стоматологии
92	ХИРСтомат	Хирургические услуги оказал не хирург	Хирургические услуги (A16.07.001.00[1-2]%) оказал врач со специальностью не хирург (69,72)	Проверить специальность врача или услуги
93	колСтомат	Количество услуг стоматологии превышено	Количество услуг стоматологии в подробно пишет более 4 и более8	Исправить количество услуг стоматологии

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
94	Усл3	Несоответствие кодов услуг повторному приему стоматологии	Несоответствие кодов услуг повторному приему стоматологии, для диагнозов К02 или К04 и услуг А12.07.003_, А12.07.003D, А12.07.003V, А12.07.004_, А12.07.004D, А12.07.004V, А13.30.007_, А13.30.007D, А13.30.007V указан повторный прием	Проверить услуги в ТАП
95	Усл4	Несоответствие кодов услуг профосмотру стоматологии для детей младше 12 лет	Несоответствие кодов услуг профосмотру стоматологии для детей младше 12 лет, диагноз Z012 и услуги А25.07.002, А25.07.002_, А25.07.001_, А25.07.001D, А25.07.001V	Проверить услуги в ТАП
96	Спец	Специальность врача не соответствует профилю услуги	Специальность врача не соответствует профилю услуги, не стоматология. В подробно пишется специальность и профиль	Проверить специальность врача, либо изменить услугу
97	Спец1	Специальность врача не соответствует приему в стоматологии	Специальность врача не соответствует приему в стоматологии, в подробно пишется: • Для хирурга указан прием не хирурга • Для не хирурга указан прием хирурга • Для ортодонта указан прием не ортодонта • Для не ортодонта указан прием ортодонта • Для стоматолога терапевта указан прием не стоматолога терапевта	Проверить специальность врача, либо изменить услугу

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
98	Спец2	Разные специальности врачей в ТАП и в услуге	Разные специальности врачей в ТАП и в услуге, в подробно пишется Специальность врача в ТАП/Специальность врача в услуге	Проверить врача в ТАП и услугах
99	DUBL1	Дубли талонов по профилю 813,814,815,816,821,822,823,824	Дубли талонов по профилю (доп.коду услуг) 813,814,815,816,821,822,823,824. В подробно пишется профиль (доп.код услуг)	Проверить, исправить дубли
100	DUBL2	Дубли талонов по профилю 817,818,819,820	Дубли талонов по профилю (доп.коду услуг) 817,818,819,820. В подробно пишется профиль (доп.код услуг)	Проверить, исправить дубли
101	DUBL3	Дубли талонов по профилю 855,856	Дубли талонов по профилю (доп.коду услуг) 855,856. В подробно пишется профиль (доп.код услуг)	Проверить, исправить дубли
102	Prev	Превышение плана	Данные берутся из 3 протокола	Проверить превышение, лишние услуги удалить
103	КолЦелое	Штраф: Кол-во услуг не является целым	Штраф: Кол-во услуг не является целым, в подробно пишется код услуги и количество	Проверить количество услуг
104	ID	Штраф: Неидентифицированный пациент	Выводит случаи, у которых в МКП стоит статус идентификации "Не идентифицирован" по последней идентификации	Проверить данные пациента ФИО, дата рождения, СНИЛС, полис ОМС, сделать сверку с УРЗ, по возможности, проверить бумажную карту

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
105	res-ish	Результат обращения не соотв. исходу заболения	Результат обращения не соотв. исходу заболевания по временной таблице tmp_FLK	Проверить результат и исход обращения в ТАП или движении МКСБ
106	<1 Перв	Повторный прием без первичного приема в течении календарного года	Повторный прием без первичного приема в течении календарного года	Проверить данные
107	>1 Перв	Пересечение услуги первичного приема в течении календарного года	Более 1 услуги первичного приема в течении календарного года	Проверить данные
108	-1 DispAge	Возраст не соотв.услуге для случаев дисп.сирот и мед.осмотров детей	Возраст не соотв.услуге для случаев дисп.сирот и мед.осмотров детей (по названию услуги)	Проверить услуги ТАП
109	-1 DispDu1	Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в текущем периоде	Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в текущем периоде	Проверить дубли ТАП
110	-1 DispSex	Пол не соотв.услуге для случаев диспансеризации и мед.осмотров	Пол не соотв.услуге для случаев диспансеризации и мед.осмотров (по названию услуги)	Проверить услуги ТАП
111	-1inDay	2 и более услуги в 1 день	2 и более услуги в 1 день в ТАП, необязательно они в реестре	убрать лишние услуги

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
112	-1 NAZ_all	Не указан NAZ, установить подробно	Заполнение NAZ_SP: заполняется при NAZ_R=1 или NAZ_R=2 Заполнение NAZ_V: заполняется при NAZ_R=3 Заполнение NAZ_PMP: заполняется при NAZ_R=4 или NAZ_R=5 Заполнение NAZ_PK: заполняется при NAZ_R=6 Обязательно к заполнению при группа здоровья > II	Проверить карту диспансеризаци и
113	-1 NAZ_V	Не указан вид обследования	Обязательно к заполнению при группа здоровья > II	Проверить карту диспансеризаци и
114	-1Uslday	На дату начала или окончания талона нет услуги	На дату начала или окончания талона нет услуги	Проверить даты услуг
115	-1 Z001	Штраф Установлен диагноз Z001 для детей от 3 лет	У пациентов от 3-ех лет установлен диагноз "Z001". **допустимо**: "Z001" до 3 лет, от 3 до 15 "Z002", старше 15- "Z003"	Исправить диагноз, иначе отбраковка по МЭК
116	-1 Z002	Штраф Установлен диагноз Z002 для детей менее 3 лет и более 15 лет	У пациентов до 3-ех лет и старше 15 установлен диагноз "Z002". **допустимо**: "Z001" до 3 лет, от 3 до 15 "Z002", старше 15- "Z003"	Исправить диагноз, иначе отбраковка по МЭК
117	-1 Z003	Штраф Установлен диагноз Z003 для детей менее 15 лет и более 18 лет	У пациентов до 15-ти лет и старше 18 установлен диагноз "Z003". **допустимо**: "Z001" до 3 лет, от 3 до 15 "Z002", старше 15- "Z003"	Исправить диагноз, иначе отбраковка по МЭК

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
118	-1 Not1	НЕ ВЫГРУЖАЮТСЯ, без СМО, не скорая, не стационар, не неотложная	Неидентифицированные не скорая, не стационар, не неотложная	
119	-1 ДейстУс	ФЛК Указана не действующая услуга	ФЛК Указана не действующая услуга	Проверить услуги ТАП
120	-1 ЗубД	Дубли зубной формулы по услугам	Дубли зубной формулы по услугам	Проверить зубную формулу
121	2inDay	более 1-го обращений в один день	более 1-го обращений в один день	убрать лишние услуги
122	dtt	Дата услуги не равна дате записи на прием	Дата услуги не равна дате записи на прием	Запись на ТАП есть, но в другой день
123	DS4	Диагноз Z для лечебного и консультативного приема по стоматологии	Диагноз Z для лечебного и консультативного приема по стоматологии	Проверить диагноз
124	NoExtrOMS	Случай не экстренной госпитализации без полиса ОМС	Случай не экстренной госпитализации больного, у которого нет полиса ОМС	Ввести полис ОМС в МКСБ, проверить СМО
125	NoClose	Не завершенный случай по обращению	Не завершенный случай по обращению	Закрыть ТАП
126	ДР_ЕНП	Дата рождения в карте и в полисе не совпадают	Дата рождения в карте и в полисе не совпадают при проверке контрольной суммы единого полиса	Проверить дату рождения пациента или номер полиса
127	ПатБер	Патология беременности из ДСС до 5 дней в КС	Прерванный случай при переводе из ДСС (Патология беременности, до 5 дней вкл.) в КС (койки для беременных и рожениц)	Проверить услуги МКСБ

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
128	УДЛ_2	Для Свидетельства о рождении РФ неверная серия документа	Серия Свидетельства о рождении РФ не соответствует маске R-ББ (I,II,III,IV,V,VI,VII,VIII,IX,X-[А-Я][А-Я]), либо содержит цифры	Изменить серию Свидетельства о рождении РФ, либо изменить вид документа
129	Усл1	В одном случае неотложка и другая услуга	В одном случае неотложка и другая услуга	Проверить услуги ТАП
130	Усл2	В одном случае разные услуги	В одном случае разные услуги	Проверить услуги ТАП
131	Услуга ЗТЛ	ТАП должен быть выполнен ортодонтом (43), услуга зуботехнической лаборатории - средним мед.персоналом (209)	Услуги должны быть выполнены средним мед.персоналом (209) • A16.07.053.002D • A23.07.002.045D • A23.07.002.051D • A23.07.002.055D • A23.07.002.058D • A23.07.001.002D • A23.07.002.037D • A23.07.002.059D • A23.07.002.060D • A23.07.002.073D • A23.07.002.027D В «Подробно» указано: • ТАП должен быть выполнен ортодонтом (43) • Услуга A23.07.002.027D должна быть выполнена средним МП (209) • Профиль должен быть ортодонтия 63	Изменить врача в услуге или ТАП - выбрать врача нужной специальности

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
132	Ассист	Ассистировать может Средний медицинский персонал (219) или врач-анестезиолог-реаниматолог (223)	Выдает ошибку, если через белый МИС указан ассистент не 219 и 223 специальности	Исправить через белый МИС
133	Дата ТАП	ТАП не закрыт либо закрыт будущей датой (для информации)	Выдает ошибку, если ТАП не закрыт, или дата закрытия идет будущим числом	Исправить дату закрытия и признак закрытия в ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
134	ЗубУд1	Зуб был удален ранее (взрослые)	Выдает ошибку, если более чем 30 дней назад одна из услуг удаления (A16.07.001.001V, A16.07.001.002V, A16.07.001.003V, A16.07.001.013V, A16.07.001.024V) с указанием номера зуба 11-18, 11S-18S, 21-28, 21S-28S, 31-38, 31S-38S, 41-48, 41S-48S по номеру зуба совпадает с услугой лечения этого же зуба (A12.07.001V,A05.07.001V,A11.07.010V,A16.07.082V,A11.07.023V,A11.07.024V,A16.07.002.001V,A16.07.002.002V,A16.07.002.003V,A16.07.002.004V,A16.07.002.005V,A16.07.002.006V,A16.07.002.007V,A16.07.002.008V,A16.07.002.009V,A16.07.091V,A16.07.008.001V, A11.07.027V,A16.07.009V,A16.07.010V,A16.07.020.001V,A16.07.025.001V,A16.07.030.001V,A16.07.030.002V,A16.07.030.003V,A16.07.039V,A16.07.057V,A11.07.012V,A16.07.092V,A16.07.019V,A16.07.082.001V,A16.07.082.002V,A16.07.002.010V,A16.07.002.011V,A16.07.002.012V,A16.07.008.002V,A22.07.002V, A16.07.007V,A16.07.008.003V,A16.07.059V,A16.07.001.001V,A16.07.001.002V,A16.07.001.003V,A16.07.013V,A16.07.024V) В «Подробно» будет писать зуб 21 был удален 29.05.2018 (тап 2213726)	убрать услугу для этого номера зуба

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
135	ЗубУд2	Зуб был удален ранее (дети)	Выдает ошибку, если более чем 30 дней назад одна из услуг удаления (A16.07.001.001D, A16.07.001.002D, A16.07.001.003D, A16.07.001.013D, A16.07.001.024D) с указанием номера зуба 51-55, 51S-55S, 61-65, 61S-65S, 71-75, 71S-75S, 81-85, 81S-85S по номеру зуба совпадает с услугой лечения этого же зуба (A12.07.001D,A05.07.001D,A11.07.010D,A11.07.023D,A16.07.002.001D,A16.07.002.002D, A16.07.002.003D,A16.07.002.004D,A16.07.002.005D,A16.07.002.006D,A16.07.002.007D,A16.07.002.008D,A16.07.002.009D,A16.07.091D,A16.07.008.001D,A11.07.027D,A16.07.009D, A16.07.010D,A16.07.020.001D,A16.07.025.001D,A16.07.030.001D,A16.07.030.002D,A16.07.030.003D,A16.07.039D,A16.07.092D,A16.07.019D,A16.07.082.001D,A16.07.082.002D, A16.07.016D,A16.07.002.010D,A16.07.002.011D,A16.07.002.012D,A16.07.008.002D,A16.07.001.001D,A16.07.001.002D,A16.07.001.003D,A16.07.013D, A16.07.024D) В «Подробно» будет писать зуб 15 был удален 29.05.2018 (тап 2213726)	убрать услугу для этого номера зуба

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
136	ЗубУд3	Номер зуба не соответствует услуге удаления	Выдает ошибку, если услуги A16.07.001.001V и A16.07.001.001D, а номера зубов **НЕ** 51-55, 51S-55S, 61-65, 61S-65S, 71-75, 71S-75S, 81-85, 81S-85S. Выдает ошибку, если услуги A16.07.001.002V и A16.07.001.002D, а номера зубов **НЕ** 11-18, 11S-18S, 21-28, 21S-28S, 31-38, 31S-38S, 41-48, 41S-48S. В «Подробно» будет писать: «Услуга A16.07.001.001V может быть указана только на следующие номера зубов 51-55, 51S-55S, 61-65, 61S-65S, 71-75, 71S-75S, 81-85, 81S-85S» или «Услуга A16.07.001.002V может быть указана только на следующие номера зубов 11-18, 11S-18S, 21-28, 21S-28S, 31-38, 31S-38S, 41-48, 41S-48S»	
137	K04	Неверное сочетание услуг для группы диагнозов K04	Для пульпита проверяет наличие услуг рентгена и интерпретации в количестве 3, кроме прерванных (результат 302) В «Подробно» пишет: нет обязательных услуг из списка (A06.07.010V, A06.07.010D, A06.07.003V, A06.07.003D или A06.30.002V, A06.30.002D) услуг рентгенографии меньше 3-х	Добавить услуги, исправить количество

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
138	-1 FOR_POM	Оказание плановой стомат.помощи в период с 21.01.2021 (Цель посещения не 1.1)	В ТАП со стоматологической услугой с 21.01.2022 цель посещения не 1.1	Поставить в ТАП цель посещения 1.1, нельзя диагнозы группы Z
139	-1 КолУсл	Превышено допустимое количество услуг по ОТР7	По данным фонда (mdu.dbf) проверят количество оказанных услуг в день, количество проверяет как через поле «Количество» в услуге, так и количество записей, то есть два записи услуги в один день В «Подробно» пишет, по какой услуге или по какому приему и в какой день идет превышение и норму этой услуги в день по ОТР7	Исправить количество или удалить лишнюю услугу
140	ID99	Неидентифицированные пациенты с разбивкой по странам и ДУЛ	Проверяет страну у пациента, который попадает в 99 реестр как неидентифицированный. В «Подробно» пишет какая страна	Если пациент из ДНР или ЛНР и идет по субсидии, перенести случаи в реестр отбраковки или специально созданный реестр
141	IMPL_1	Необходимо указать сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм	Необходимо указать сведения о медицинских изделиях, имплантируемых в организм	
142	Услуга РЕНТ	Услуга рентгена должна быть выполнена рентгенологом (60)	Услуга рентгена должна быть выполнена рентгенологом (60)	

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
143	-1 UslG	Услуга A13.30.007(812)-ОБУЧЕНИЕ ГИГИЕ НЕ ПОЛОСТИ РТА оказана менее 6 месяцев назад	Услуга A13.30.007D, A13.30.007V оказана менее 6 месяцев назад, в подробно пишет, сколько месяце назад была оказана услуга	убрать услугу из счета, есть вероятность снятия половины стоимости случая по МЭК
144	COVID-19_1	Не заполнены Сведения о лечении COVID-19	Не заполнены Сведения о лечении COVID-19	
145	COVID-19_2	Степень тяжести состояния пациента должна быть 1,2,3,4	Степень тяжести состояния пациента должна быть 1,2,3,4	
146	COVID-19_3	Вес пациента должна быть больше 0 и не может быть больше 500	Вес пациента должна быть больше 0 и не может быть больше 500	
147	УслПер	Услуга не подлежит выставлению с прошлого месяца по ОТР7 (7.3.3. пункт 9)	Для услуг RP надо сменить результат, пишет в подробно Иначе проверка на дату начала прошлого периода, либо услуга не является обращением либо разовым посещением	Сменить результат на 301, 302, 303
148	Объед1	Талоны доступны для объединения (запустите Объединить амб.случаи)	Информационный критерий, чтоб видно было случаи, которые будет склеивать операция, дублирует отчет, в подробно пишет, с чем будет объединен	Запустить Объединить амб.случаи
149	Объед2	Талоны будут доступны для объединения, если результат сменить на 304 или 314	Информационный критерий, чтоб видно было случаи, которые можно будет склеивать операцией, если результат сменить на 304 и 314, дублирует отчет, в подробно пишет, с чем будет объединен либо если случай полностью входит в другой	Сменить результат на 304 или 314

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
150	Напр	Услуга без направления (по ОТР7 7.3.3. MCOD_OUT)	Показывает услуги, которым надо ввести направление. В подробно пишет тип услуги, на основании которого требуется направление	Ввести направление или убрать услугу из реестра
151	UslP	Услуги A16.07.051(830)- ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА оказаны менее квартала назад	Услуга A16.07.051D, A16.07.051V оказана менее 4 месяцев назад, в «Подробно» указано, сколько месяце назад была оказана услуга Основания для добавления, снятия СМО с оплаты. НПА для реализациии Тарифное соглашение Московской области, приложение №7, примечание к оказанию стоматологических услуг. Данная услуга оказывается по секторам, всего их 4. То есть полный комплекс мероприятий это 4 услуги. Экспертиза и валидация должна накладывать следующие ограничения: Максимум 4 услуги любого профиля в квартал Максимум 16 услуг любого профиля в года	убрать услугу из счета, есть вероятность снятия половины стоимости случая по МЭК

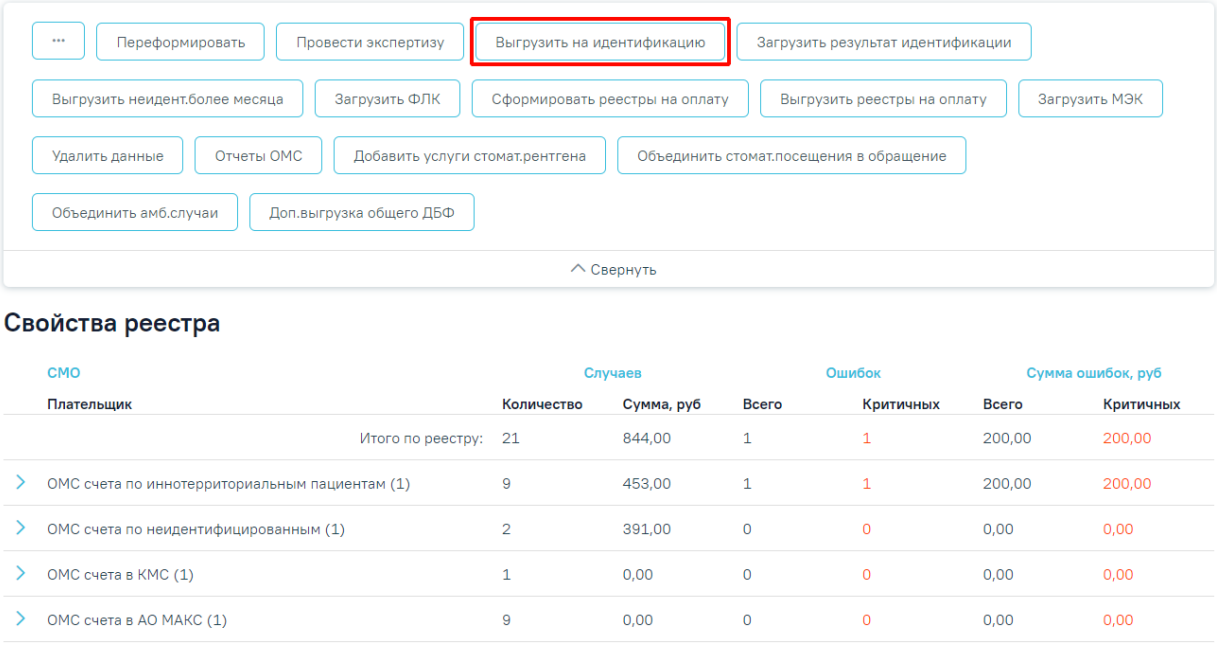
№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
152	DS15	Соответствие информации в ТАП диагнозу Z01.2	При диагнозе Z01.2 должны быть только такие характеристики ТАП: Цель посещения: 2.1 Медицинский осмотр Результат обращения: 314 - Динамическое наблюдение Исход заболевания: 306 - Осмотр Услуга приёма в ТАП может быть только профилактическая, не допускается первичный, повторный по заболеванию, диспансерный. Возможно в критерии стоит уточнить, что он только для стоматологических ТАП *(случаев)	Изменить в соответствии с рекомендациям и, есть вероятность снятия случая по МЭК

10ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ СЧЕТОВ ЗА ОКАЗАННУЮ МП

10.1 Выгрузка реестра обратившихся пациентов на идентификацию

Выгрузку реестра обратившихся пациентов в ТФОМС выполняют для того, чтобы провести идентификацию граждан по единому регистру застрахованных и определить страховую принадлежность. Поэтому для верной идентификации пациентов предварительно необходимо исправить ошибки, выявленные экспертизой, по персональным данным пролеченных больных (см. п. 7.1).

Выгрузку реестра обратившихся на идентификацию рекомендуется проводить ежемесячно после окончания отчетного периода, формировать «Реестр счетов за оказанную МП» и проводить выгрузку на идентификацию. Для того чтобы выгрузить сформированный реестр, необходимо выбрать отчетный период и нажать кнопку «Выгрузить на идентификацию» (Рисунок 87).



СМО	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
Плательщик	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	21	844,00	1	1	200,00	200,00
ОМС счета по иннотерриториальным пациентам (1)	9	453,00	1	1	200,00	200,00
ОМС счета по неидентифицированным (1)	2	391,00	0	0	0,00	0,00
ОМС счета в КМС (1)	1	0,00	0	0	0,00	0,00
ОМС счета в АО МАКС (1)	9	0,00	0	0	0,00	0,00

Рисунок 87. Выгрузка реестра в ТФОМС

В результате осуществится переход на вкладку «Операции» и отобразится окно, в котором необходимо указать название пакета (Рисунок 88). По умолчанию поле заполнено системным названием пакета, поле доступно для редактирования.

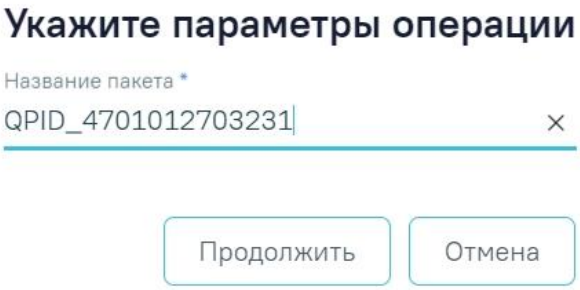


Рисунок 88. Окно «Укажите параметры операции»

ВНИМАНИЕ! Изменить можно только последнюю цифру, иначе отобразятся сообщения об ошибке (Рисунок 89).

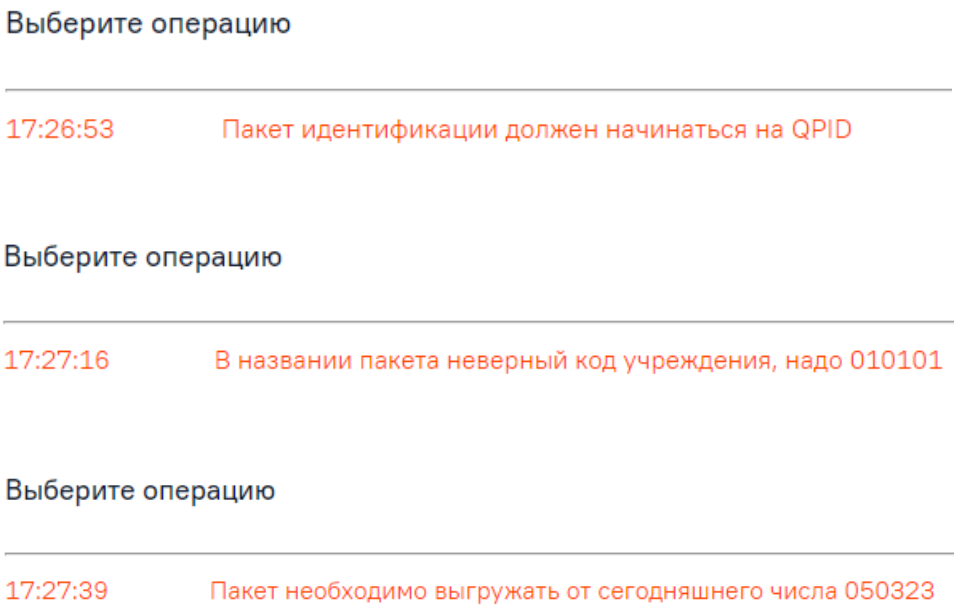


Рисунок 89. Сообщения о невозможности редактирования названия пакета кроме последней цифры

После указания названия пакета необходимо нажать кнопку Продолжить. На странице отобразится информация о ходе выгрузки, а также появится сообщение о завершении операции (Рисунок 90).

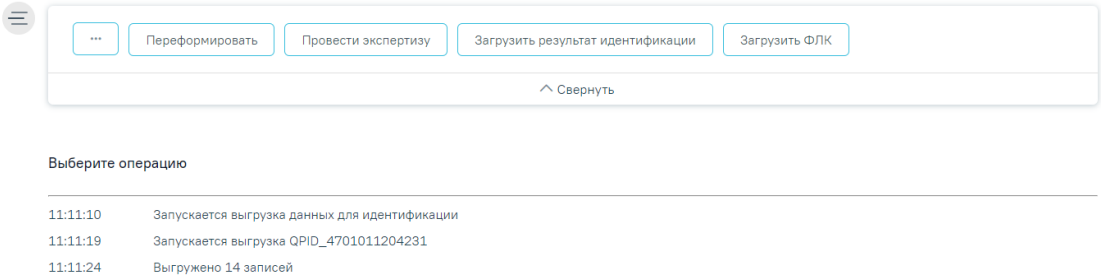


Рисунок 90. Окно выгрузки реестра в ТФОМС

Программа автоматически формирует файл формата dbf, который содержит информацию о пациентах, которые необходимо отправить в СМО или ТФОМС.

После проведения операции «Выгрузить на идентификацию» статус реестра примет значение «Выгружен на идентификацию» (Рисунок 91).

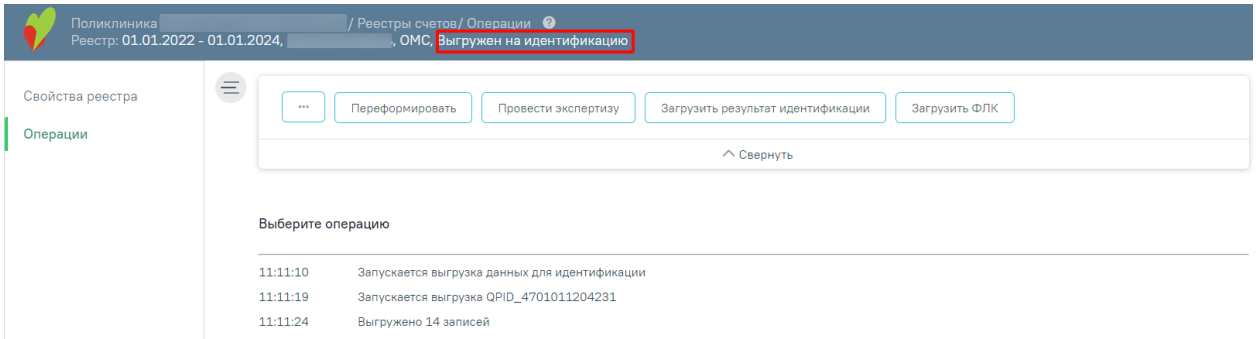


Рисунок 91. Статус реестра после операции «Выгрузить на идентификацию»

В выгрузку не попадают ТАП с полисами старого образца и временными свидетельствами (тип 01 и 02), а также пациенты у которых не указан документ удостоверяющий личность (ДУЛ). После выгрузки такие ТАП появляются в результатах экспертизы с разбивкой по группам услуг (Рисунок 92):

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП
ИД-без ДУЛ	Без ДУЛ иногородние и межтерр, не выгруженные на идентификацию	318	326
	NP	246	246
	OA	5	5
	PP	21	21
	RP	44	45
	UE	1	8
	UZI	1	1

Рисунок 92. Результаты экспертизы с ТАП, не попавшими в выгрузку

Эти ТАП необходимо исправить или исключить (подробное описание см. в п. 7.1).

Также имеется возможность выгрузки на идентификацию отдельных ТАП, выбранных через блок «Результаты экспертизы» (Рисунок 93).

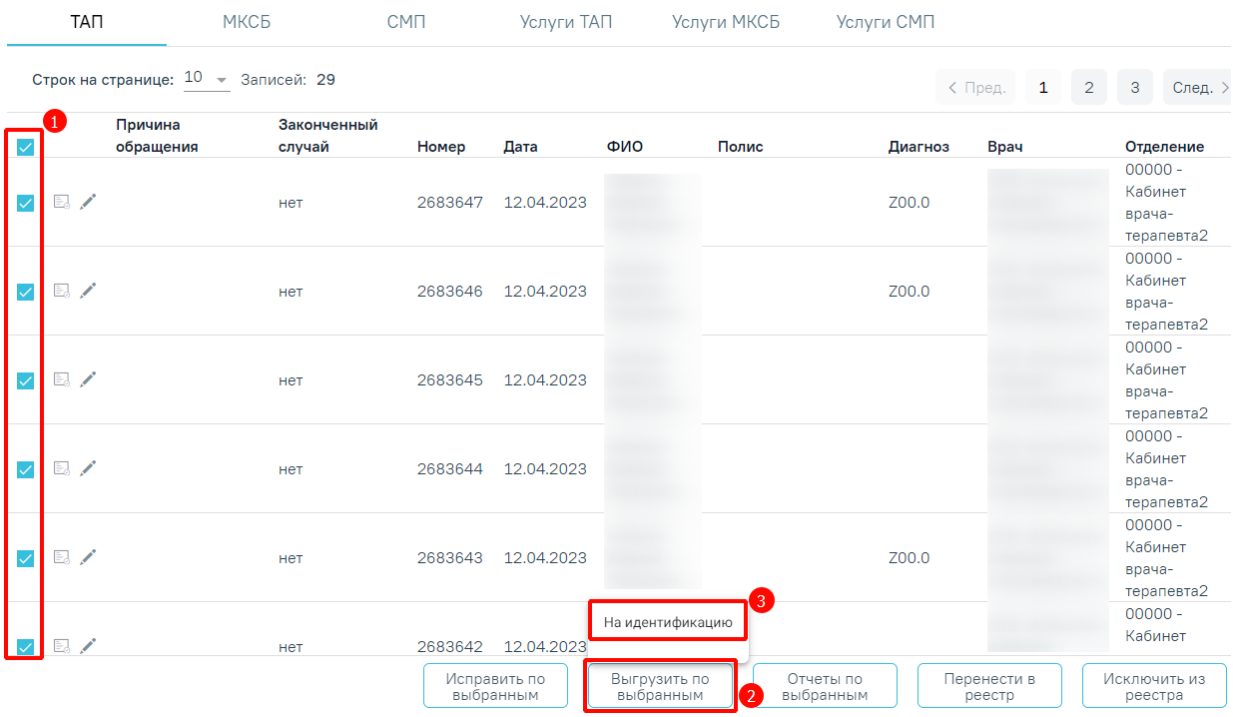


Рисунок 93. Выгрузка на идентификацию выборочных ТАП

Для того чтобы повторно в течение месяца выгрузить ТАП, которые в этом месяце не прошли идентификацию необходимо нажать кнопку «Выгрузить неидент. более месяца» (Рисунок 94).

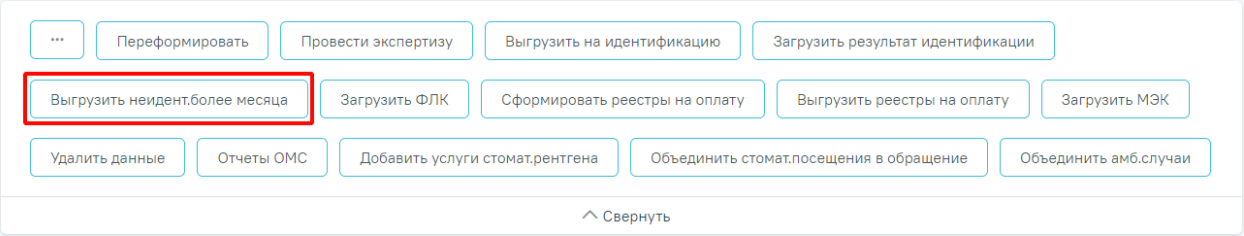


Рисунок 94. Выгрузка реестра неидентифицированных более месяца

Процесс выгрузки неидентифицированных более месяца будет аналогичен выгрузке на идентификацию.

10.2 Загрузка результатов идентификации

Чтобы загрузить реестр оказанной медицинской помощи из ТФОМС, следует на панели навигации нажать кнопку «Загрузить результат идентификации» (Рисунок 95).

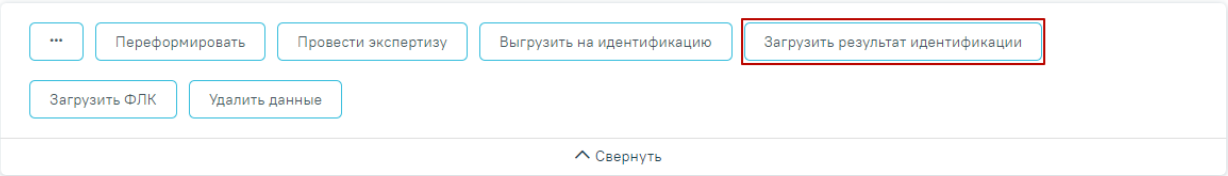


Рисунок 95. Загрузка ответа от ТФОМС

Появится окно выбора файла загрузки результата идентификации на компьютере, в котором необходимо выбрать файл ответа с помощью кнопки «Открыть» (Рисунок 96).

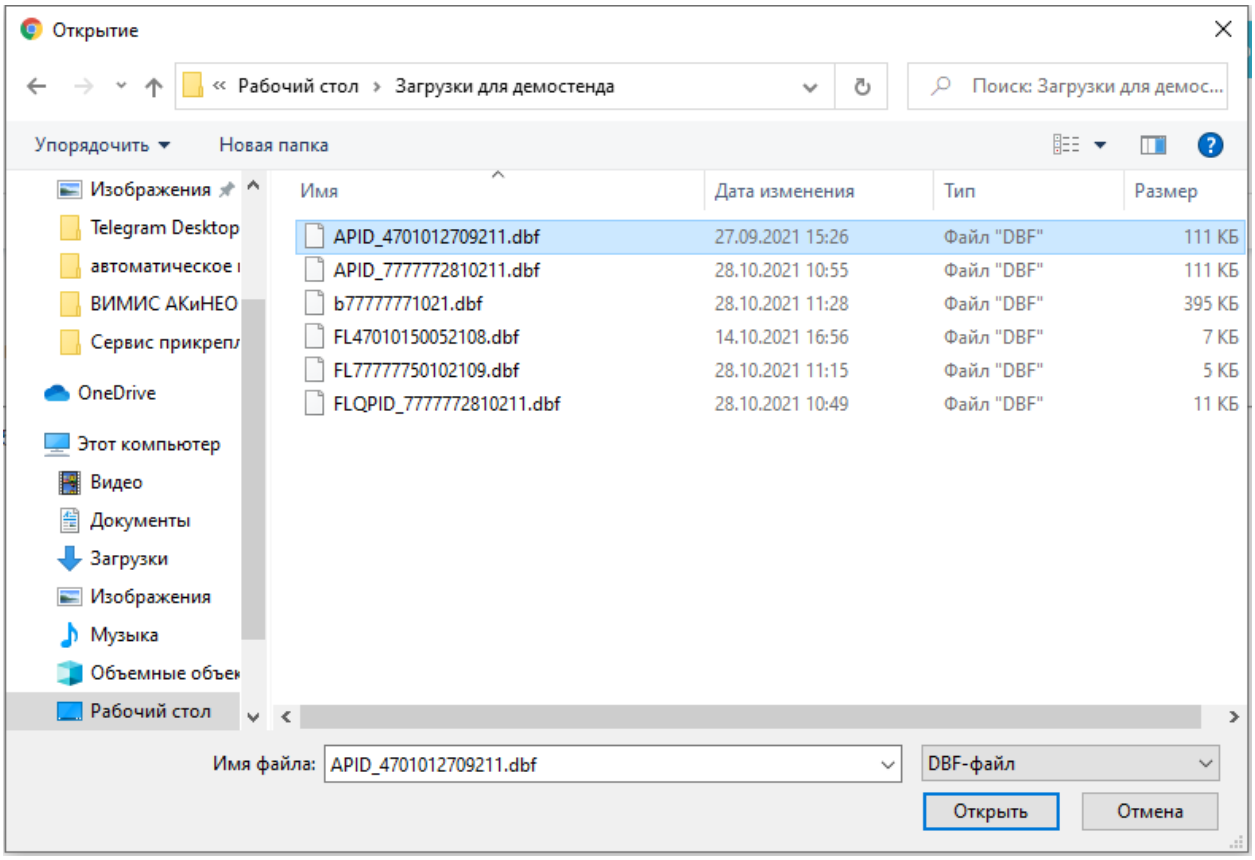


Рисунок 96. Выбор файла на компьютере

Файл будет загружен, в области выполнения операции появится отчет о процессе выполнения загрузки. (Рисунок 97). По завершении загрузки появится уведомление об успешном окончании операции.

Выберите операцию

16:34:34	Загружен файл APID_4701012709211.dbf
16:35:07	Проверка НСИ выполнена успешно
16:35:09	Подготовка данных выполнена успешно
16:35:20	Обновлено амбулаторных полисов - 0 Добавлено амбулаторных полисов - 0 Закрыто амбулаторных полисов - 0 Обновлено полисов в стационарных случаях - 0 Обновлено полисов в случаях скорой помощи - 0
16:35:23	Нет ошибок идентификации

Операция выполнена

Рисунок 97. Окно загрузки результата идентификации

Результатом загрузки идентификации от ТФОМС является ошибка «Не идентифицированный пациент», которая появится у случаев лечения, не найденных в регистре застрахованных (Рисунок 98).

Выберите операцию

17:03:52	Загружен файл APID_4701012912211.dbf
17:04:26	Проверка НСИ выполнена успешно
17:04:29	Подготовка данных выполнена успешно
17:04:40	Обновлено амбулаторных полисов - 0 Добавлено амбулаторных полисов - 0 Закрыто амбулаторных полисов - 0 Обновлено полисов в стационарных случаях - 0 Обновлено полисов в случаях скорой помощи - 0
17:04:42	Ошибок идентификации: Неидентифицированный пациент - 1 МКАБ, 0 МКСБ, 0 СМП

Рисунок 98. Область выполнения операции с результатами идентификации из ТФОМС

После загрузки результатов идентификации необходимо выполнить исправление ошибок в реестре счетов оказанной медицинской помощи, описанное в п. 7.1.

После проведения операции «Загрузить результат идентификации» статус реестра примет значение «Загружен результат идентификации».

После загрузки результата идентификации в МКАБ будет отображаться дата идентификации и статус (Рисунок 99).

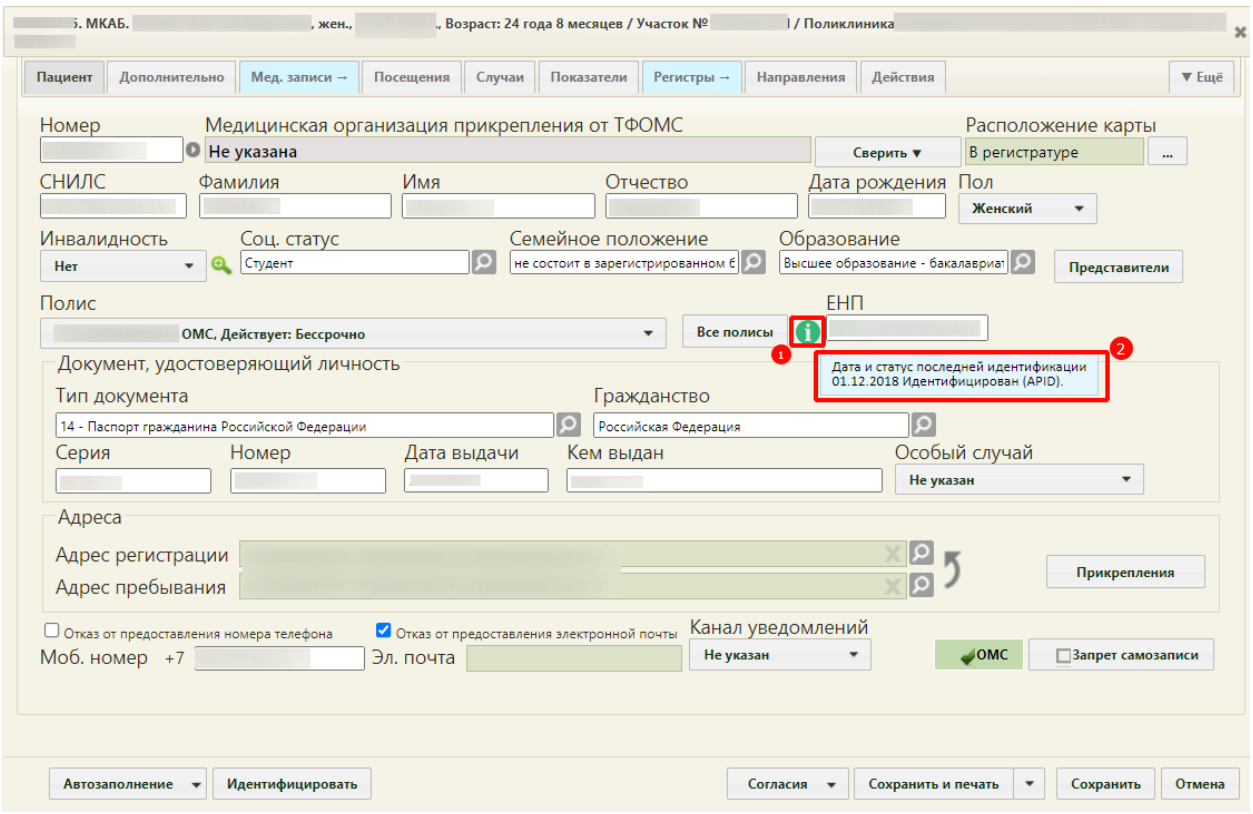


Рисунок 99. Отображение в МКАБ даты и статуса идентификации

При загрузке APID Фонд сверяет только идентифицированных пациентов, те случаи, которые не пришли в APID будут в статусе «Неидентифицированный пациент (нет ответа APID)» (Рисунок 100).

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения
ИДRSI10	! Неидентифицированный пациент (нет ответа APID)	50	60	0	0	0	0	20.03.2023 11:16
	ОМС счета в АО МАКС	1	2	0	0	0	0	
	ОМС счета в РЕСО	17	23	0	0	0	0	
	ОМС счета в СОГАЗ	5	6	0	0	0	0	
	ОМС счета по иннотерриториальным пациентам	11	13	0	0	0	0	
	ОМС счета по неидентифицированным	16	16	0	0	0	0	

Рисунок 100. Наименование критерия ошибки «Неидентифицированный пациент (нет ответа APID)»

Неидентифицированным пациентом является пациент, состоящий на учете без полиса (Рисунок 101). К ним относятся: лица без определенного места жительства, военнослужащие, лица без гражданства/ беженцы.

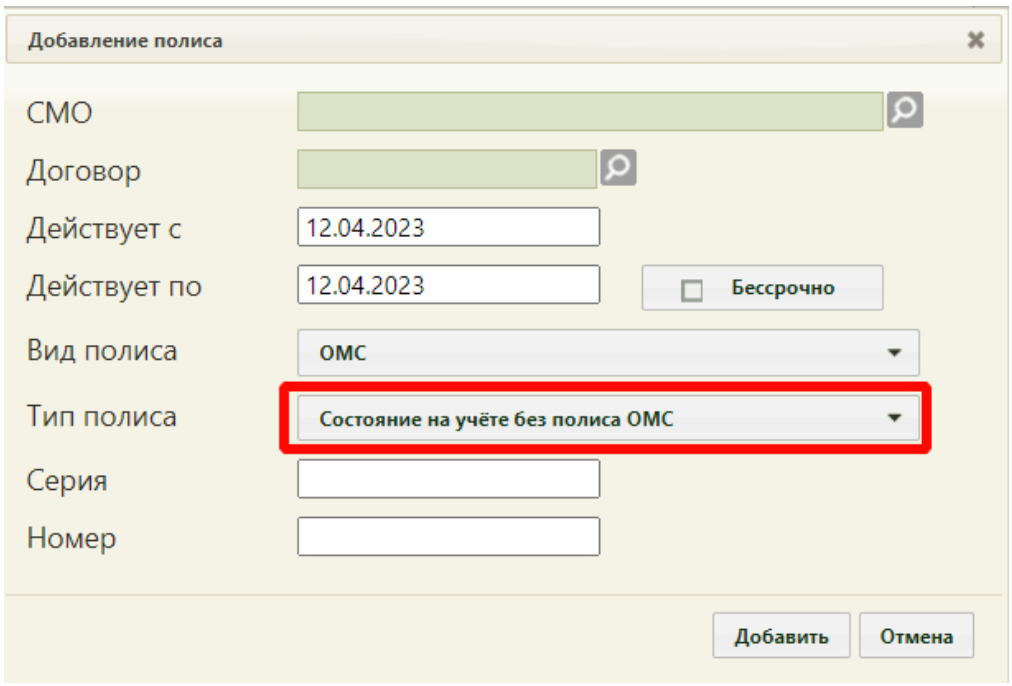


Рисунок 101. Неидентифицированный пациент с типом полиса в МКАБ «Состояние на учете без полиса ОМС»

Для проверки корректности выгрузок/загрузок можно воспользоваться отчетом «Журнал идентификации» (Рисунок 102).

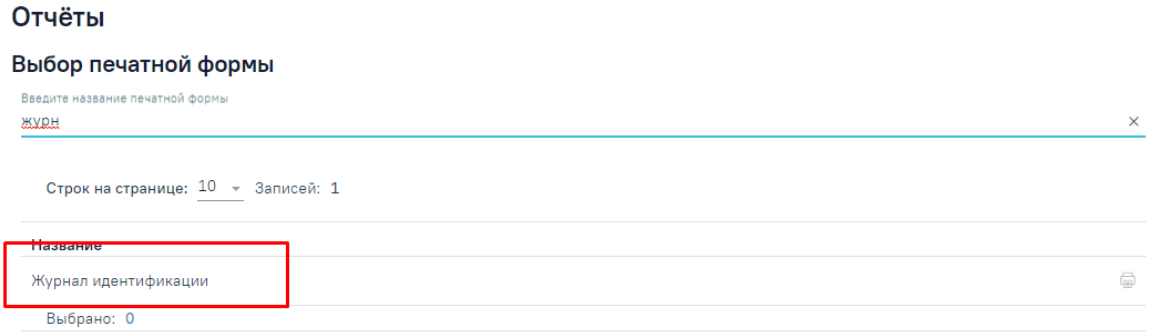


Рисунок 102. Проверка корректности выгрузок/загрузок идентификации

10.3 Создание реестров на оплату

После загрузки идентификации или исправления данных о полисе пациента и СМО, необходимо переформировать период, либо создать реестры на оплату оказанных услуг в СМО. Для этого следует на панели операций нажать кнопку «Сформировать реестры на оплату» (Рисунок 103).

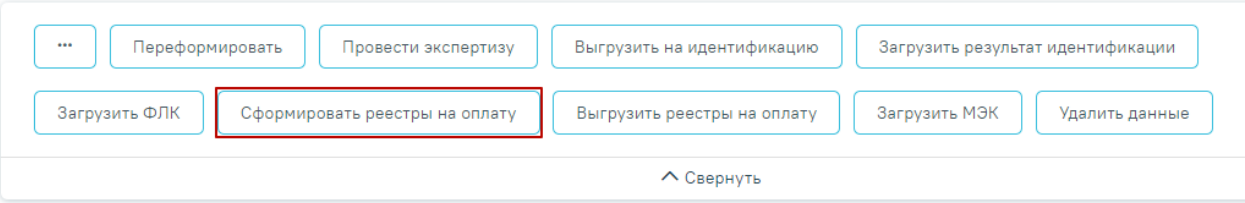


Рисунок 103. Выбор операции «Создать реестры на оплату»

В результате запустится операция создания реестров на оплату.

В окне выполнения операции появится отчет о процессе выполнения. В результате формирования реестра появится уведомление об успешном выполнении операции. Отобразится информация о количестве случаев, вошедших в реестр, и сумме по ним (Рисунок 104).

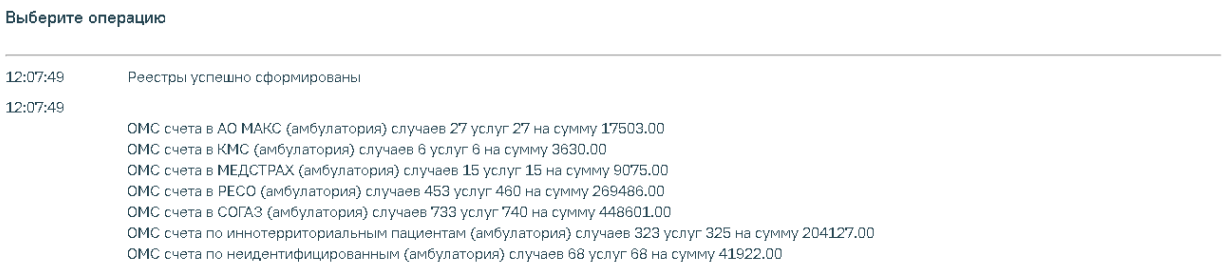


Рисунок 104. Выполнение операции «Сформировать реестры на оплату»

После проведения операции «Сформировать реестры на оплату» статус реестра примет значение «Сформированы реестры на оплату в СМО» (Рисунок 105).

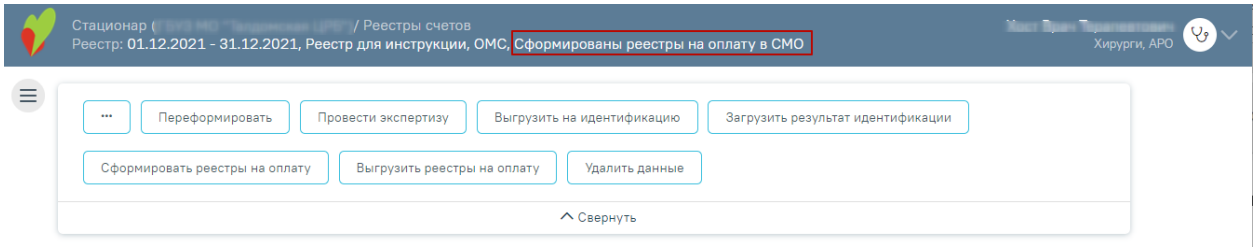


Рисунок 105. Статус реестра после выполнения операции «Сформировать реестры на оплату»

10.4 Выгрузка реестра счетов оказанных медицинских услуг

Для выгрузки реестров счетов оказанных услуг в СМО или ТФОМС необходимо на панели операций нажать кнопку «Выгрузить реестры на оплату» (Рисунок 106).

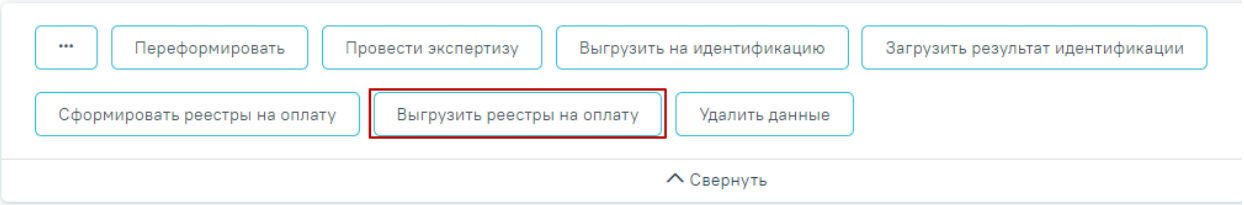


Рисунок 106. Выбор операции «Выгрузить реестры на оплату»

В результате отобразится предупреждающее сообщение о запуске операции (Рисунок 107).

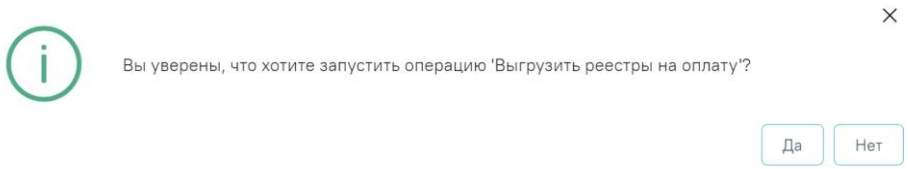


Рисунок 107. Предупреждающее сообщение

После нажатия кнопки Да запустится операция выгрузки реестров в СМО. Для прекращения выполнения операции необходимо нажать кнопку «Прервать» (Рисунок 108).

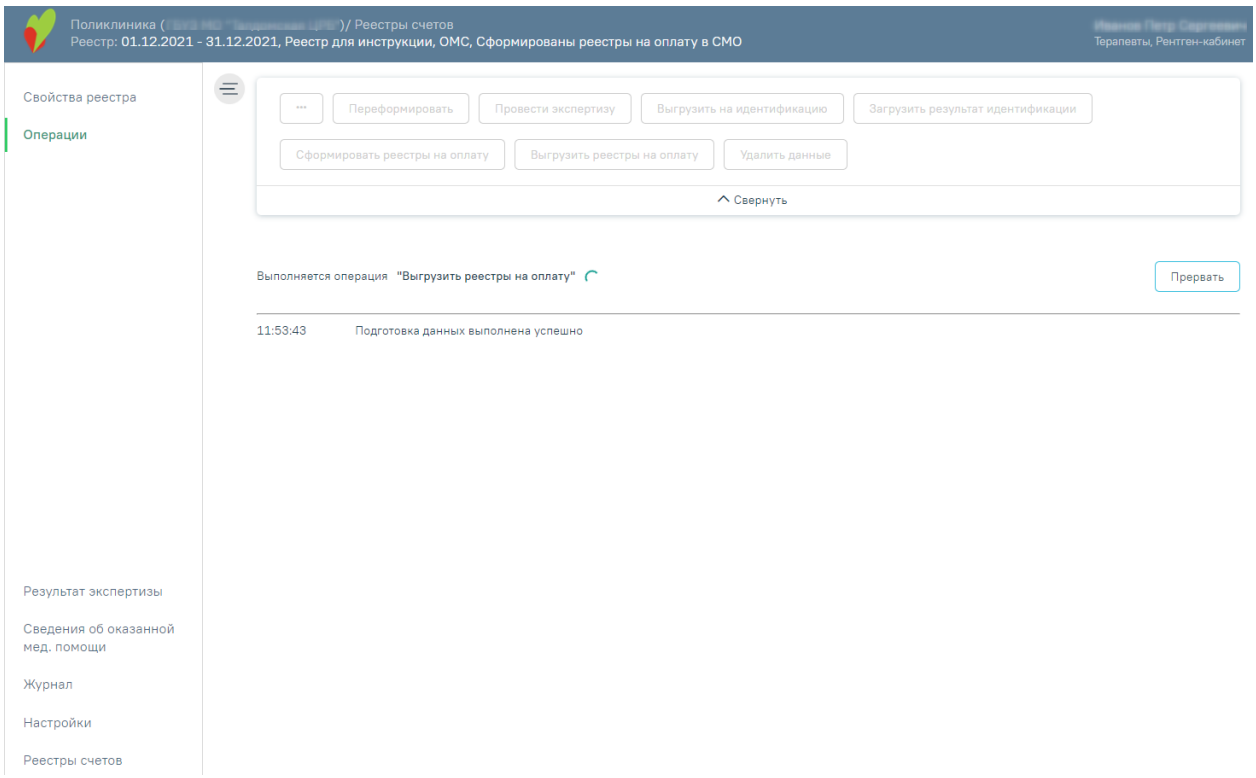


Рисунок 108. Выполнение операции «Выгрузить реестр на оплату»

В результате выполнения операции реестры счетов оказанных услуг будут выгружены в ZIP-архив в соответствии с ОТР-ИВ-7. Программа представит информацию о выгруженных файлах и об их месторасположении (Рисунок 109).

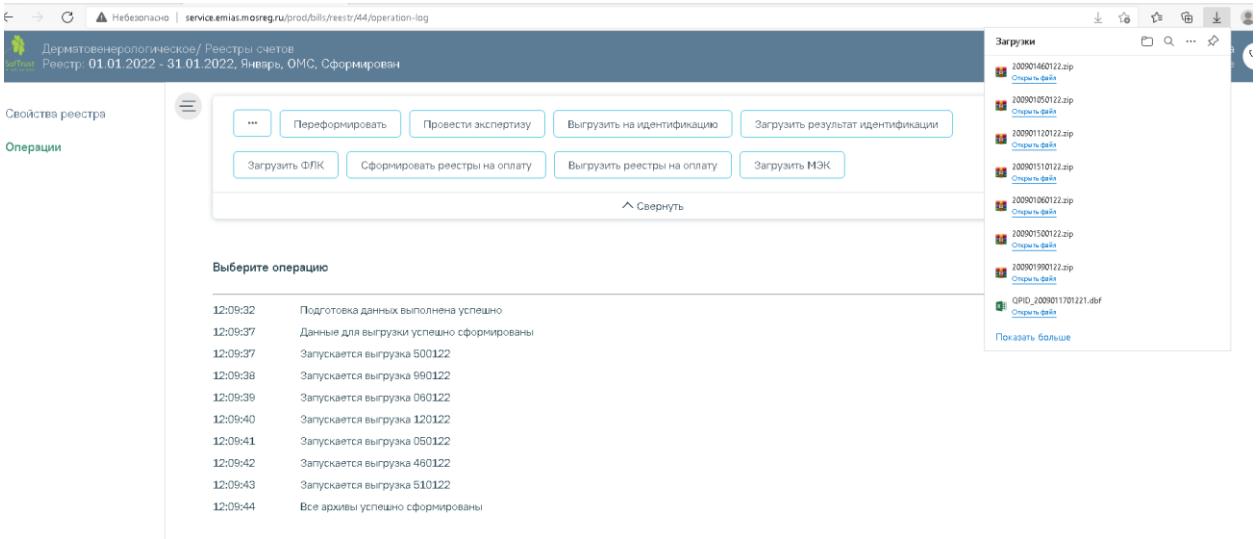


Рисунок 109. Выгрузка реестра в СМО

После проведения операции «Выгрузить реестры на оплату» статус реестра примет значение «Выгружен счет на оплату в СМО» (Рисунок 110).

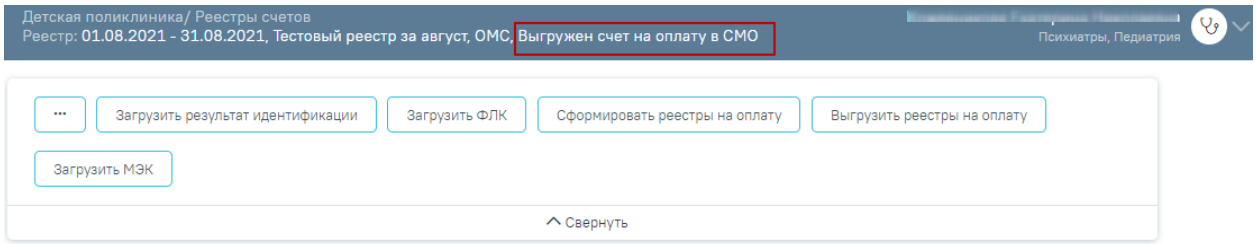


Рисунок 110. Статус реестра «Выгружен счет на оплату в СМО»

10.5 Загрузка ФЛК реестра счетов

Чтобы загрузить результаты форматно-логического контроля, необходимо на панели навигации нажать кнопку «Загрузить ФЛК» (Рисунок 111).

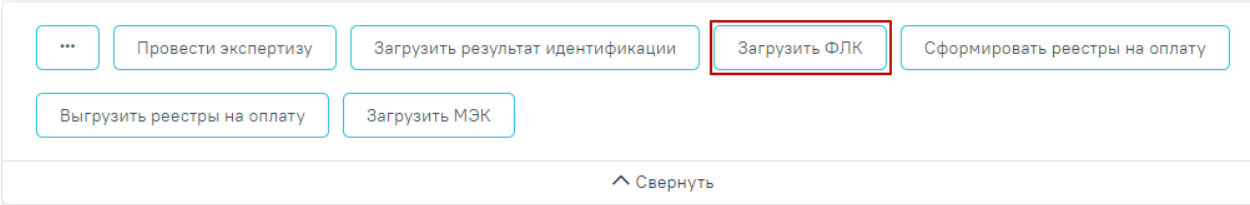


Рисунок 111. Выбор операции «Загрузка результата ФЛК на отчетный период»

Появится окно выбора файла загрузки форматно-логического контроля на компьютере, в котором необходимо выбрать файл ответа с помощью кнопки «Открыть» Откроется окно загрузки результатов ФЛК (Рисунок 112).

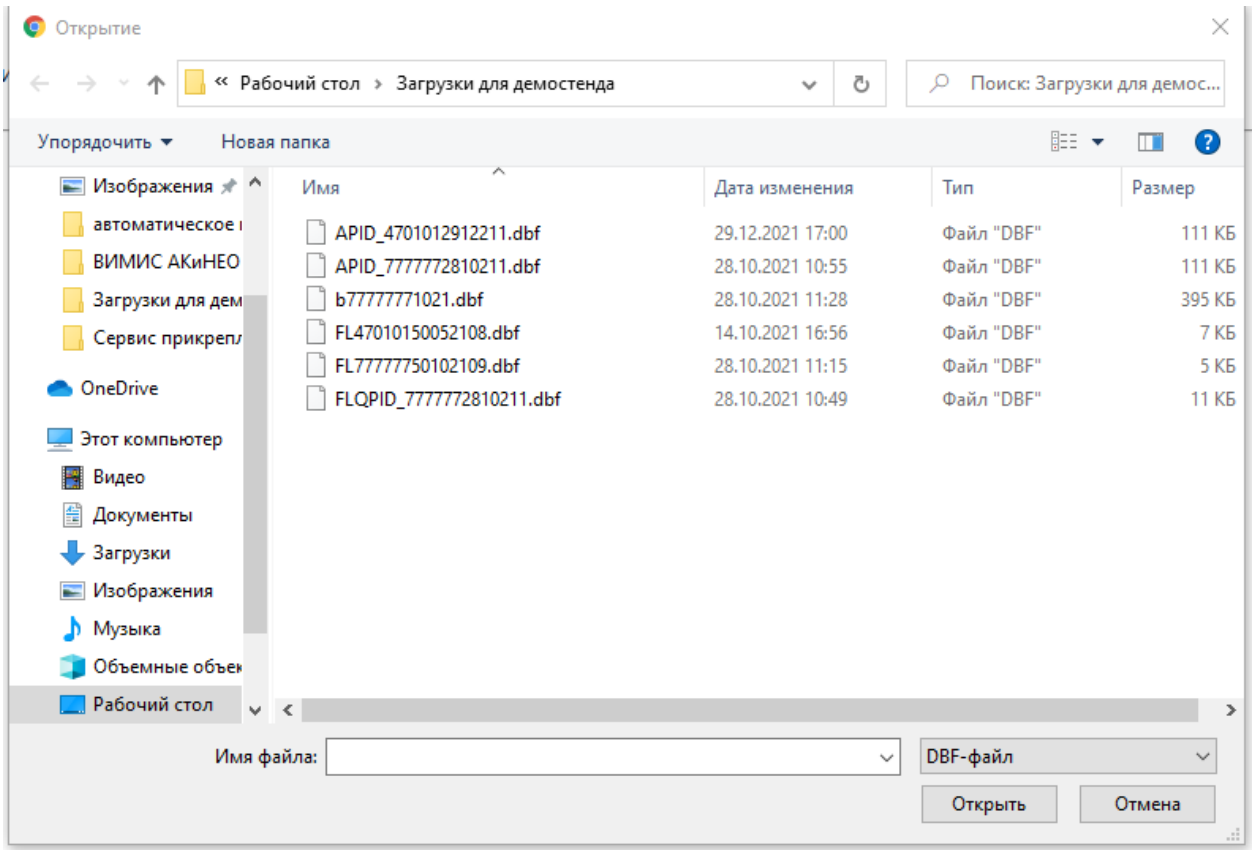


Рисунок 112. Выбор файла на компьютере

Файл будет загружен, в области выполнения операции появится отчет о процессе выполнения загрузки. По завершении загрузки появится уведомление об успешном окончании операции, в области выполнения операции отобразится отчет о выполнении (Рисунок 113). Описание исправления ошибок по результатам загрузки ФЛК описано в п. 7.1.

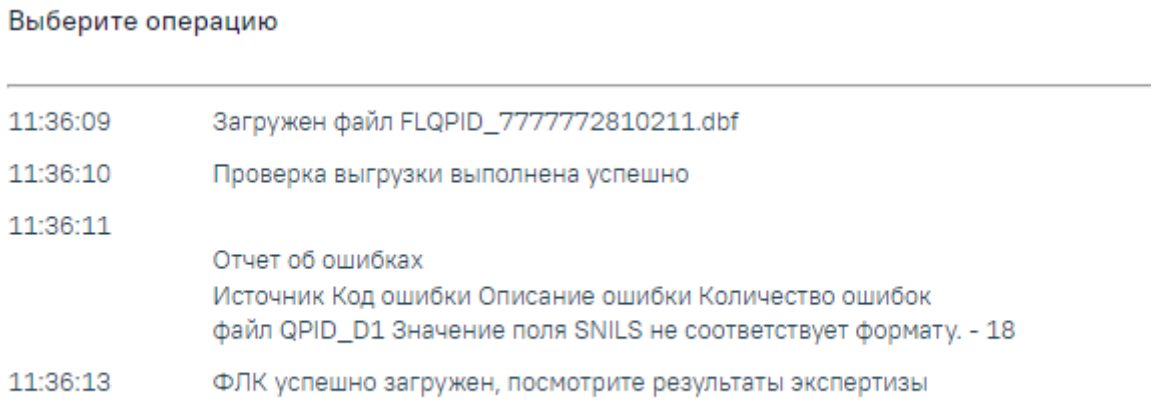


Рисунок 113. Результат выполнения операции «Загрузить ФЛК»

10.6 Загрузка медико-экономического контроля

Чтобы загрузить результат медико-экономического контроля, необходимо нажать кнопку «Загрузить МЭК» (Рисунок 114).

Внимание!!! Файл должен быть загружен в текущей период, например: МЭК пришел за отчетный период декабрь, а загрузка файла осуществляется в январе, тогда результаты необходимо загрузить МЭК в отчетный период январь, следовательно, результаты МЭК попадут в отчетный период январь.

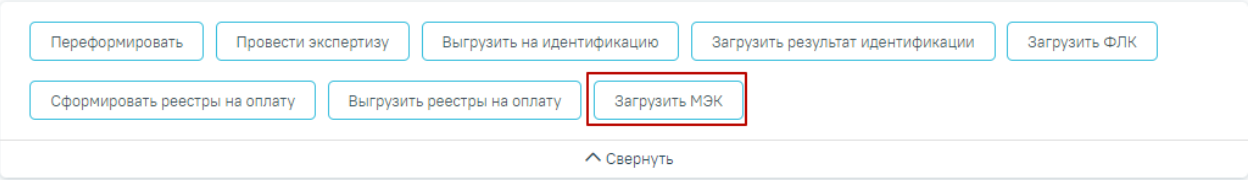


Рисунок 114. Выбор операции «Загрузить МЭК»

Появится окно выбора файла на компьютере, в котором необходимо выбрать файл МЭК с помощью кнопки «Открыть» (Рисунок 115).

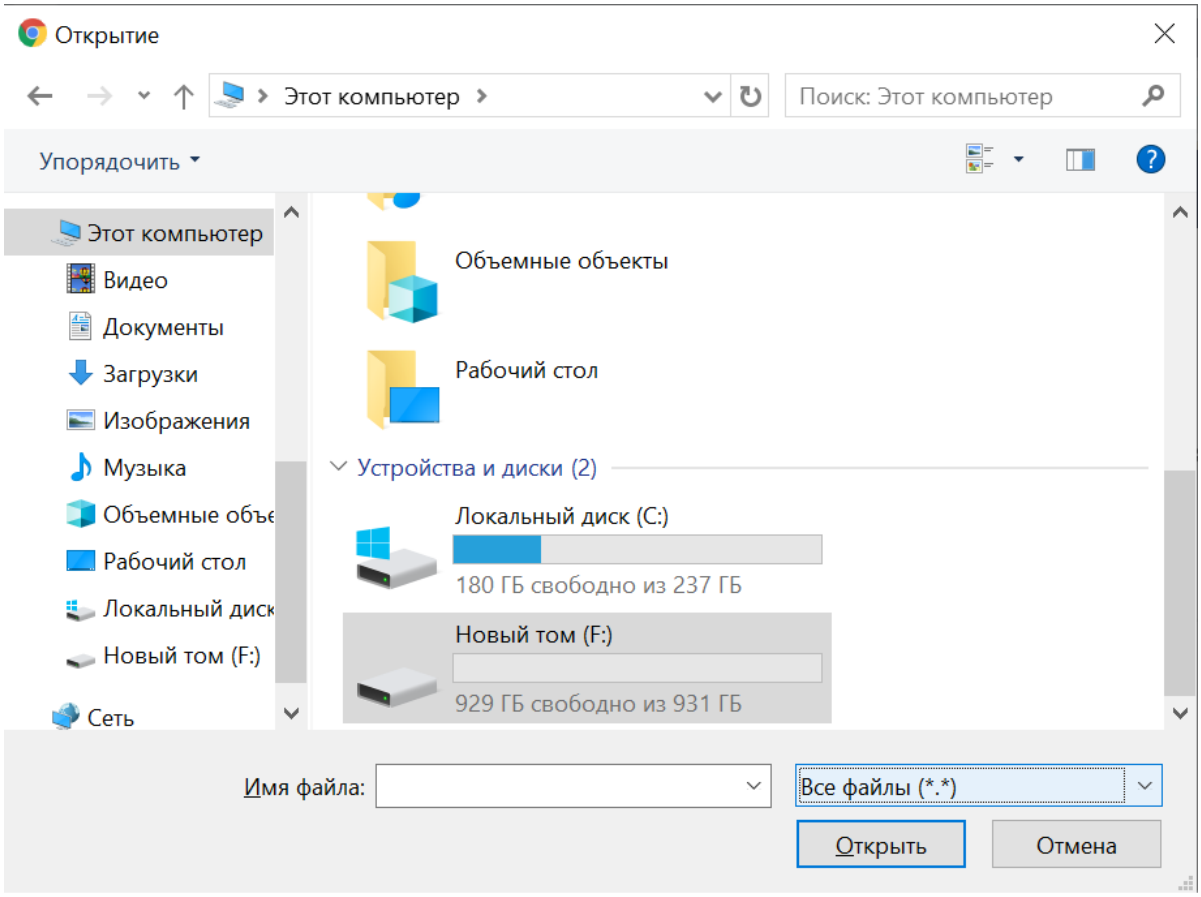


Рисунок 115. Окно загрузки обратного реестра из СМО

Файл будет загружен, в области выполнения операции появится отчет о процессе выполнения загрузки (Рисунок 116). По завершении загрузки появится уведомление об успешном окончании операции.

Выберите операцию

12:00:43	Загружен файл b77777771021.dbf
12:00:43	Возвраты сформированы
12:00:44	Загружено ошибок МЭК для исправления: 1 ТАП, 0 МКСБ - за период ТЕСТ 2021/6 1 ТАП, 0 МКСБ - за период Реестр тест май 2021/5 1 ТАП, 0 МКСБ - за период Тестовый реестр за август 2021/8 80 ТАП, 0 МКСБ - за период реестр за октябрь тест 2021/10 5 ТАП, 0 МКСБ - за период реестр за октябрь 2021/10

Рисунок 116.Выполнение операции «Загрузить МЭК»

После загрузки результатов МЭК данные по ошибкам будут отображаться во вкладке «Результаты экспертизы» (Рисунок 117).

Свойства реестра
Операции
Результат экспертизы

... | Переформировать | Провести экспертизу | Выгрузить на идентификацию | Загрузить результат идентификации
Выгрузить неидент.более месяца | Загрузить ФЛК | Сформировать реестры на оплату | Выгрузить реестры на оплату | Загрузить МЭК
Удалить данные | Отчеты ОМС | Добавить услуги стомат.рентгена | Объединить стомат.посещения в обращение
Объединить амб.случаи | Увеличить пакет идент.(+1) | Уменьшить пакет идент.(-1) | Доп.выгрузка общего ДБФ
Свернуть

Результат экспертизы

Тип экспертизы: МЭЭ

Строк на странице: 10 Записей: 6

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
1.4.4.	МЭК - Некорректное заполнение полей реестра счетов.	231	231	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	235 180,00
1.6.1.	МЭК - Включение в реестр видов МП(заболеваний и состояний), не входящих в программу ОМС.	85	85	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	40 908,00
1.10.2.	МЭК - Дублирование случаев оказания МП в одном реестре.	4	4	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	4 140,00
1.10.3.	МЭК - Стоимость отдельной медицинской услуги учтена в тарифе на оплату МП другой услуги.	43	43	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	100 836,00
1.10.4.	МЭК - Стоимость медицинской услуги включена в норматив на прикрепленное население.	22	22	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	8 500,00
1.10.5.	МЭК - Включение в реестр амбулаторной МП в период пребывания ЗЛ в условиях стационара.	31	31	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	26 263,00

Сведения об оказанной мед. помощи
Журнал
Отчёты
Настройки
Реестры счетов

Рисунок 117. Вкладка «Результат экспертизы»

Например: если снятие по МЭК за декабрь перевыставили в январе, а в январе снова сняли по МЭК, то далее новые снятия по МЭК должны быть загружены в отчетный период февраль.

В случае если МЭК по реестру загружен, то отчет «Справка для услуг включенных по МЭК» будет выгружен при нажатии кнопки «Отчеты ОМС» (Рисунок 118).

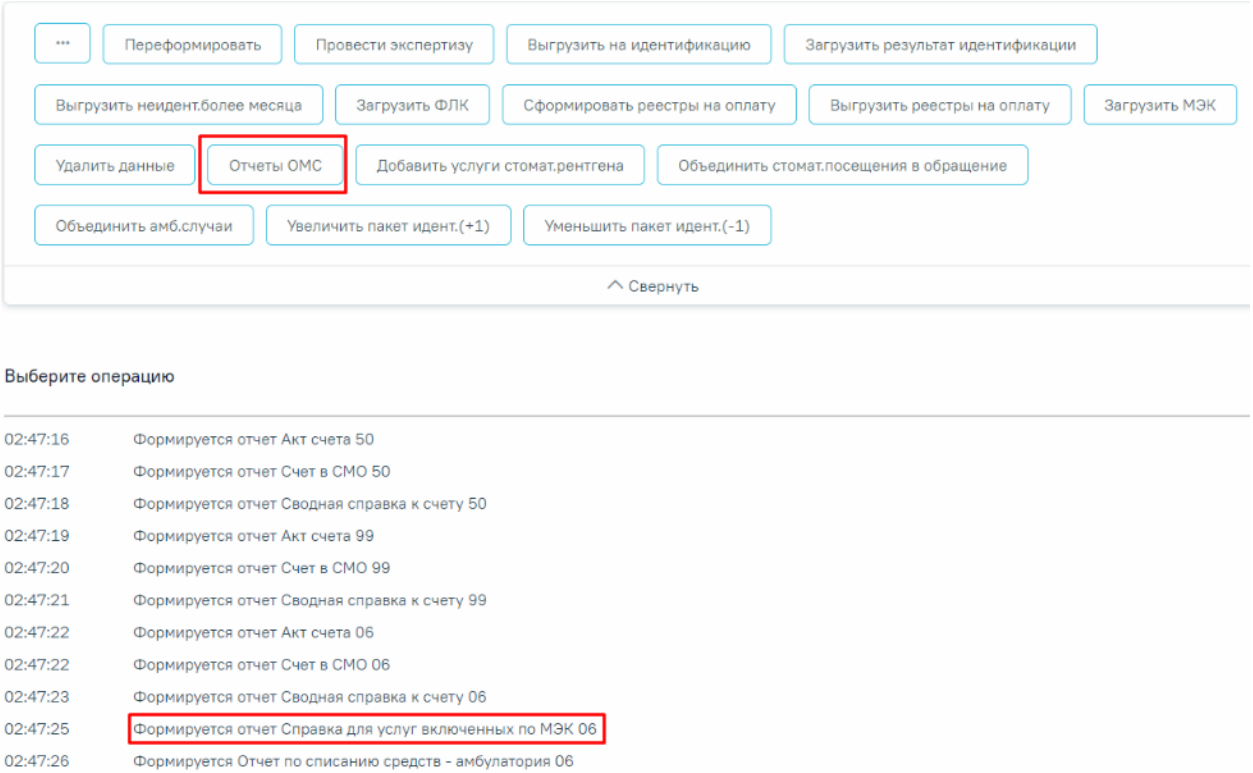


Рисунок 118. Отображение отчета «Справка для услуг включенных по МЭК»

10.7 Добавление услуг рентгена из лаборатории

Чтобы запустить протокол добавления услуг рентгенографии по направлениям на исследования, необходимо нажать кнопку «Добавить услуги рентгена из лаборатории» (Рисунок 119).

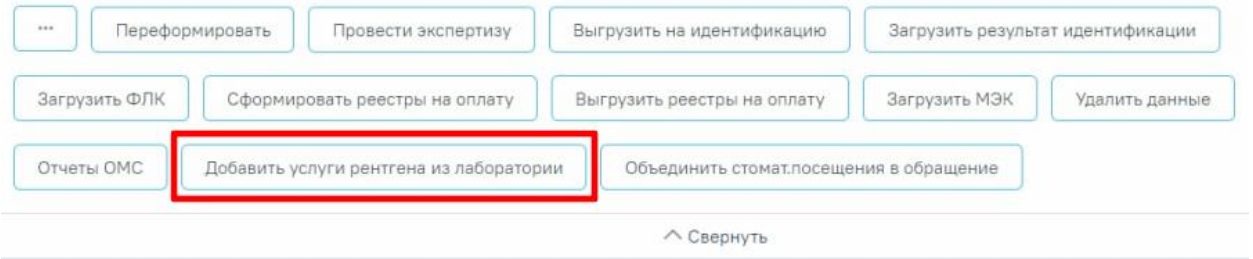


Рисунок 119. Выбор операции «Добавить услуги рентгена из лаборатории»

После этого отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 120).

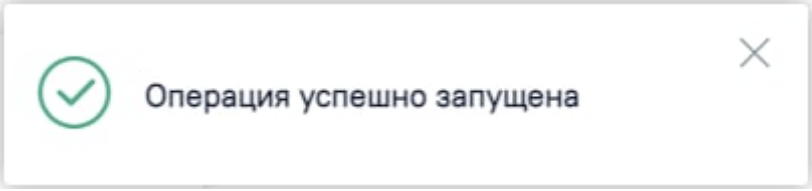


Рисунок 120. Сообщение об успешном запуске операции

По завершении процесса добавления услуг рентгена из лаборатории появится уведомление об успешном окончании операции (Рисунок 121).

Рисунок 121. Сообщение об успешном выполнении операции

В результате выполнения операции отобразится информация с наименованием и количеством услуг, которые были добавлены (Рисунок 122).

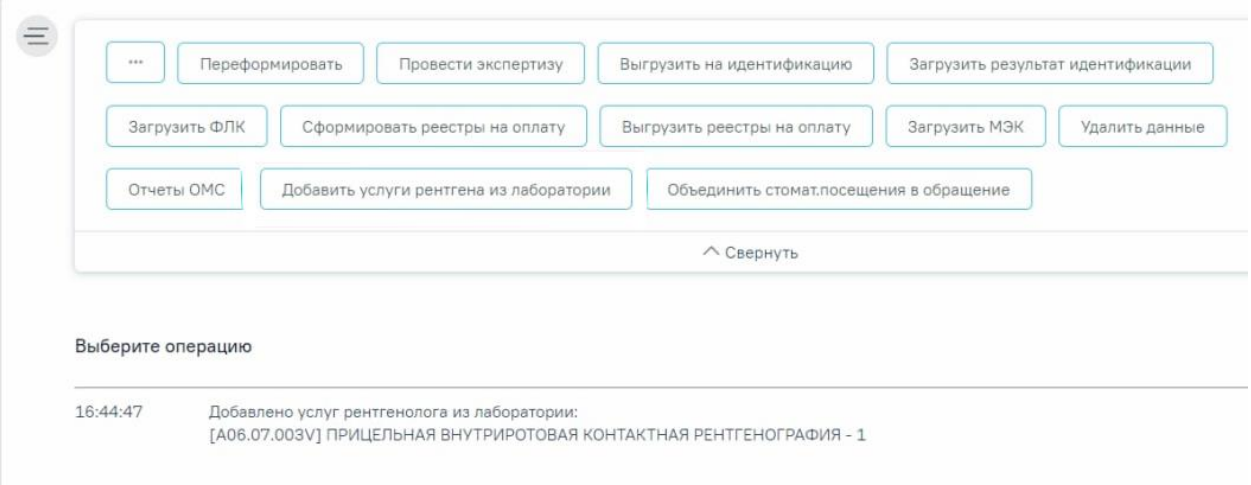


Рисунок 122. Информация о количестве добавленных услуг

Рекомендуется запускать операцию объединения ТАП в вечернее время для снижения нагрузки на Систему.

10.8 Объединение стомат. посещения в обращение

Для объединения случаев посещения в обращение по ОТР7 следует нажать кнопку «Объединить стомат. посещения в обращение».

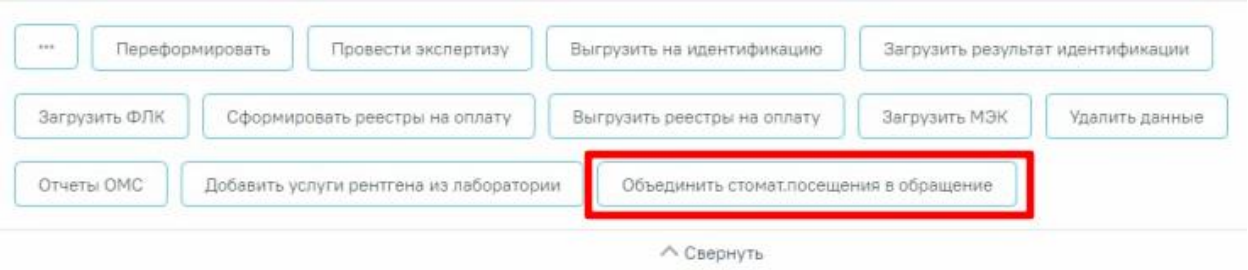


Рисунок 123. Операция «Объединить стомат. посещения в обращение»

Перед началом выполнения операции необходимо сформировать отчёт, содержащий информацию о том, какие ТАП будут объединены (Рисунок 124).

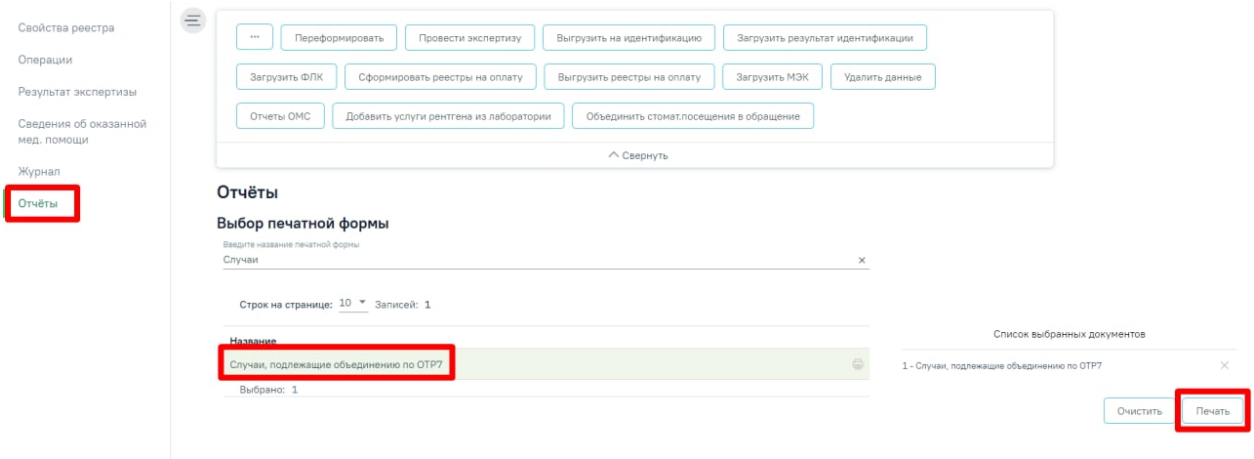


Рисунок 124. Отчет об объединении ТАП

После выбора операции объединения стомат. посещений в обращения отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 125).

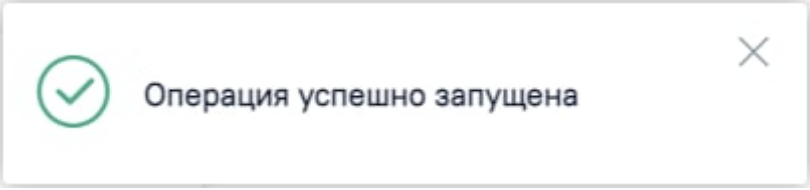


Рисунок 125. Сообщение об успешном запуске операции

Операция объединения выполняется по следующему алгоритму:

1) Все услуги, осмотры, мед.записи, записи на прием, вызовы, случаи реестра, направления, диагнозы, исследования и т.д. с одного ТАП будут перенесены в ТАП с последней датой закрытия.
2) В ТАП с последней датой закрытия будет изменено поле «Дата открытия» на дату открытия первого ТАП, цель посещения с «1.0 Посещение по заболеванию» на «3.0 Обращение по заболеванию».
3) Остальные ТАП будут удалены.

По завершении процесса объединения стомат. посещений в обращения появится уведомление об успешном окончании операции (Рисунок 126).

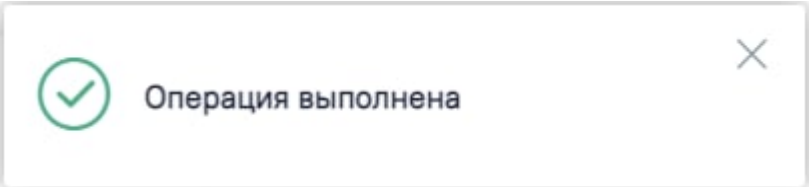


Рисунок 126. Сообщение об успешном выполнении операции

10.9 Объединение амбулаторных случаев

Перед началом выполнения операции необходимо сформировать отчёт, содержащий информацию о том, какие ТАП будут объединены.

Внимание!!! После ознакомления с отчетом следует запустить операцию «Объединить амб. случаи». При выполнении операции «Переформировать» выполняется автоматическое формирование отчета.

Для объединения амбулаторных случаев посещения следует нажать кнопку «Объединить амб. случаи» (Рисунок 127).

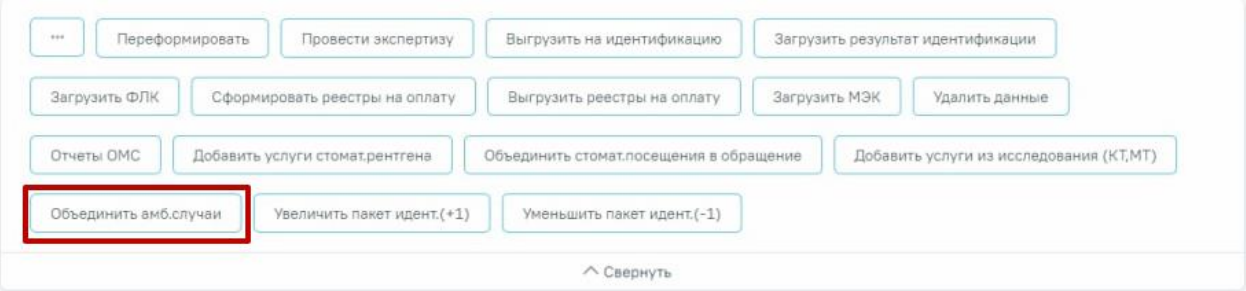


Рисунок 127. Операция «Объединить амб. случаи»

После выбора операции объединения амбулаторных случаев отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 128).

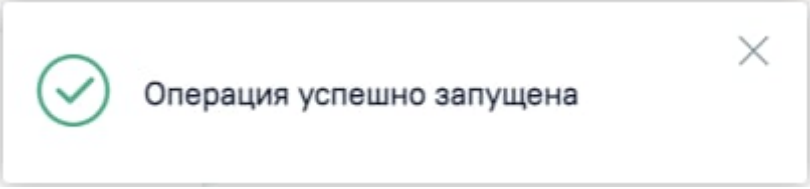


Рисунок 128. Сообщение об успешном запуске операции

Объединение ТАП выполняется при условии, если:

1) Совпадают персональные данные пациента.
2) В ТАП совпадает основной диагноз.
3) Совпадают профиль и специальность врача.
4) Вид оплаты «ОМС».
5) Указаны услуги, содержащие в названии «Прием» или «Обращение». Например: «B01.047.001 - ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА» или «2109601 - ОБРАЩЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ».
6) в блоке «Закрытие ТАП» в поле «Результат обращения» указано значение «314 - Динамическое наблюдение» или «304 - Лечение продолжено».
7) В ТАП завершающем лечение в поле «Результат обращения» указано значение отличное от «314 - Динамическое наблюдение» и «304 - Лечение продолжено».
8) ТАП закрыт.

Объединение выполняется с ТАП, который будет идти следующим по дате.

Также объедение ТАП выполняется при условии, что во всех ТАП (включая завершающий ТАП) в поле «Результат обращения» указано значение «314 - Динамическое

наблюдение», а в поле «Характер заболевания» указано значение «3 - ранее установленное хроническое».

Чтобы прервать цепочку объединения ТАП необходимо изменить значение в поле «Результат обращения» на отличный от «314 - Динамическое наблюдение» или «304 - Лечение продолжено». **Внимание!!!** Изменить результат обращения необходимо до объединения амбулаторных случаев.

Если ТАП за предыдущий отчетный период был закрыт в следующем отчетном периоде, то при объединении случаев, ТАП за предыдущий отчетный период будет объединен со следующим ТАП (в случае если все условия, описанные выше, выполнены).

По завершении процесса объединения амбулаторных случаев появится уведомление об успешном окончании операции (Рисунок 129).

Рисунок 129. Сообщение об успешном выполнении операции

11ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА ОКАЗАННОЙ МП

Для формирования реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП необходимо указать тип реестра «2 – Реестр для проведения экспертизы качества оказанной МП», указать нужный период — квартал, полугодие, год и указать вид оплаты (Рисунок 130).

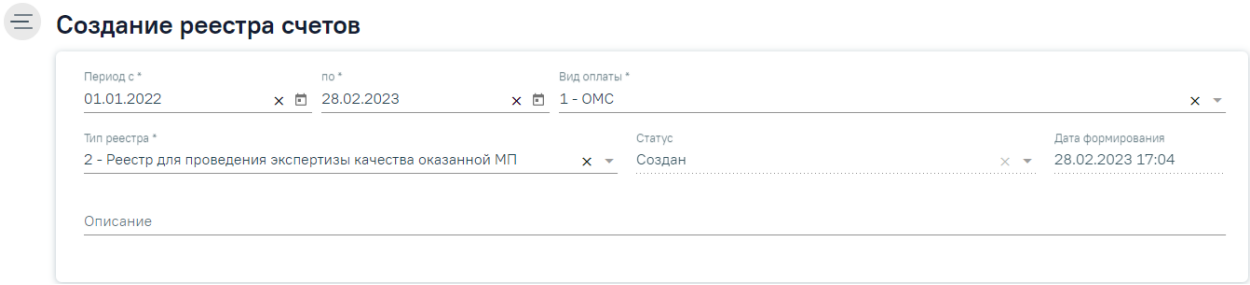


Рисунок 130. Создание реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» будет отображен список документов с указанием общего количества и количества ошибок (Рисунок 131).

Свойства реестра

Документ	Количество	Ошибок
Итого по реестру:	12698	10619
Карта беременной	824	823
Карта диспансеризации/проф. осмотров	59	47
Карта диспансерного наблюдения	463	4
Листок нетрудоспособности	525	447
Медицинская карта	3697	3676
Направление на МСЭ	233	0
Случай лечения	6897	5622

Рисунок 131. Отображение свойств реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП

Для реестра с типом «Реестр отбраковки» доступны следующие операции (Рисунок 132):

- «Переформировать ЭКМП» – обновление данных реестра.
- «Провести экспертизу качества» – проведение экспертизы качества оказания МП.
- «Удалить данные ЭКМП» – удаление данных реестра.
- «Выгрузить на идентификацию МКАБ» – выгрузка МКАБ на идентификацию для сверки с данными Фонда.

– «Загрузить результат МКАБ» – загрузка файла результата выгрузки МКАБ с компьютера.

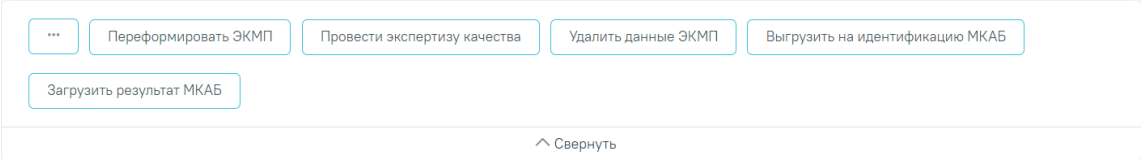


Рисунок 132. Операции реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП

В реестр ЭКМП попадают МКАБ у которых нет связанных закрытых ТАП. Выгрузки на идентификацию необходима для проверки введенных ранее МКАБ и сверки с данными Фонда.

Для поиска МКАБ необходимо воспользоваться отчетом по ошибкам по отчетному периоду (Рисунок 133).

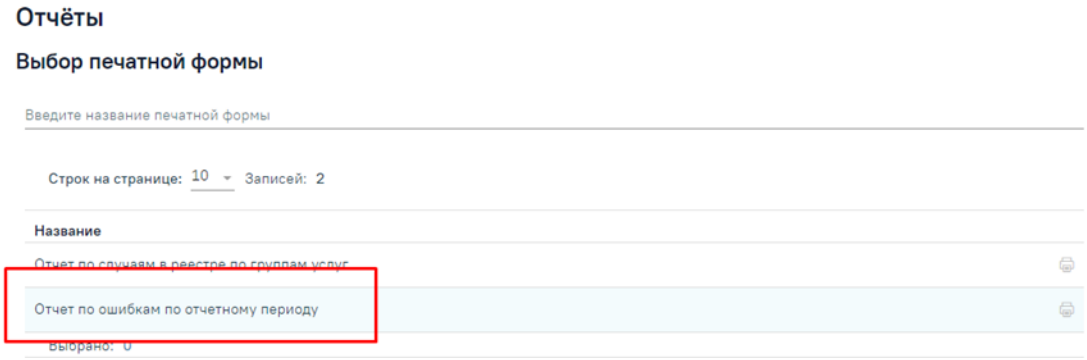


Рисунок 133. Отчет по ошибкам по отчетному периоду для поиска МКАБ

12 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ЛЬГОТНОГО ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ

Для работы со сведениями о получателях, которым оказана мера социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию, при создании реестра необходимо указать тип реестра «3 - Реестр льготного зубопротезирования», указать нужный период — квартал, полугодие, год и указать вид оплаты «2 - Бюджет» (Рисунок 134). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п.1.

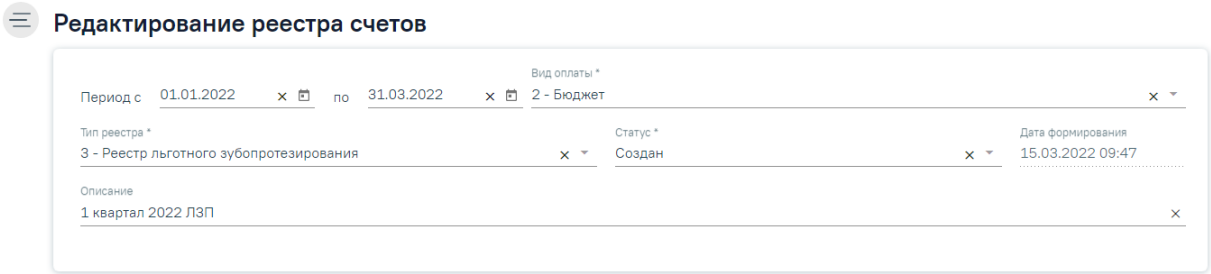


Рисунок 134. Создание реестра льготного зубопротезирования

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» будет отображен список случаев пациента с указанием количества и суммы по реестру (Рисунок 135).

СМО	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
Плательщик	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	28	557 521,50	28	0	557 521,50	0,00
774 - Неработающие пенсионеры (1)	10	185 319,90	10	0	185 319,90	0,00
772 - Ветераны труда (1)	18	372 201,60	18	0	372 201,60	0,00

Рисунок 135. Отображение свойств реестра льготного зубопротезирования

Для реестра с типом «Реестр льготного зубопротезирования» доступны следующие операции: «Переформировать ЛЗП», «Провести экспертизу ЛЗП», «Удаление данных», «Отчеты ЛЗП» (Рисунок 136). Принцип работы с операциями для реестра льготного зубопротезирования аналогичен работе с операциями реестра счетов за оказанную МП, описание приведено в п. 10.

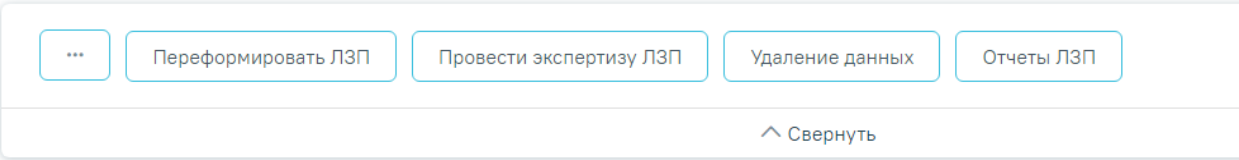


Рисунок 136. Панель операций реестра льготного зубопротезирования

Экспертиза реестра осуществляется по кнопке «Провести экспертизу ЛЗП» и проводится по своим критериям ЛЗП (Рисунок 137). Подробное описание проведения экспертизы приведено в п. 7.

Результат экспертизы

Тип экспертизы

Строк на странице: 10 Записей: 4

Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.
ЛЗП. Услуга6	Услуга рентгена должна быть выполнена рентгенологом (60)	2	2	0	0	0	0	24.06.2022 15:34	00:00:00.123
ЛЗП. МедЗап	Нет медицинской записи	28	346	0	0	0	0	24.06.2022 15:34	00:00:00.140
ЛЗП. Ассист1	Ассистировать может Стоматология (средний медперсонал) (208), врач-анестезиолог-реаниматолог (223)	1	1	0	0	0	0	24.06.2022 15:34	00:00:00.047
ЛЗП. Ассист	В услугах осмотра должен быть указан ассистент	27	332	0	0	0	0	24.06.2022 15:34	00:00:00.327

Рисунок 137. Результат экспертизы реестра ЛЗП

Отчеты для реестра льготного зубопротезирования формируются по кнопке «Отчеты ЛЗП» и автоматически выгружаются файлами формата xslx на компьютер (Рисунок 138).

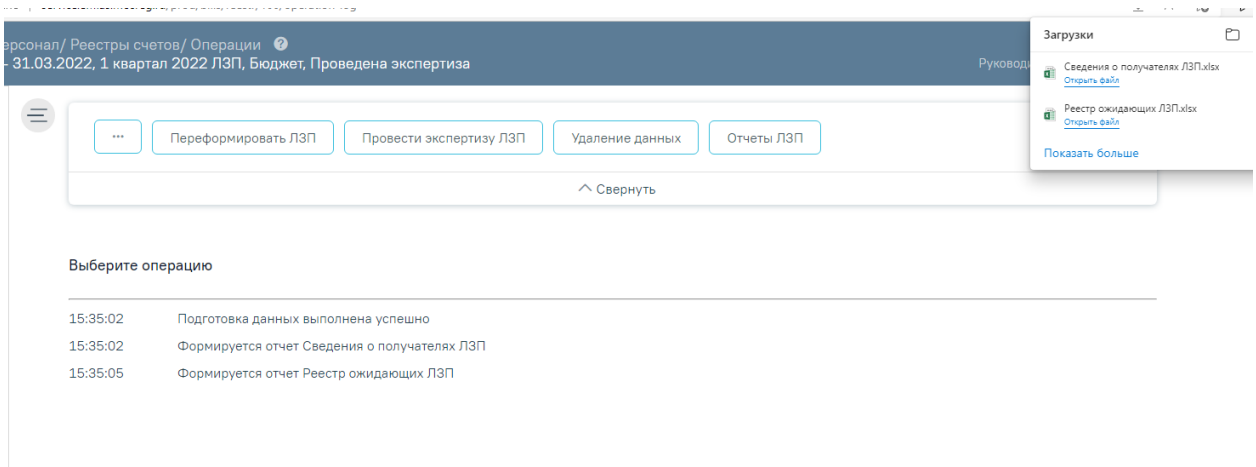


Рисунок 138. Формирование отчетов ЛЗП

Важно! Отчеты строятся по предварительно загруженным и сформированным данным в ЦОД и МИП. В шапке отчета указана дата обновления, соответственно в отчет попадают данные, которые были внесены до указанной даты обновления (Рисунок 139).

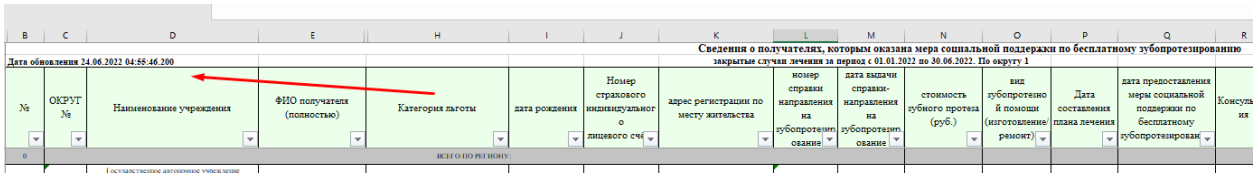


Рисунок 139. Дата обновления в сформированном отчете

Все вносимые изменения в отчете будут отражены на следующий день.

12.1 Критерии ЛЗП

Таблица 2. Критерии ЛЗП

№	Код	Наименование критерия	Описание	Способы устранения
1	ЛЗП. Адрес	Не формализован адрес или регистрация вне пределов Московской области	В МКАБ указан адрес регистрации не «Московск%обл%» или адрес не ссылается на КЛАДР	Ввести в МКАБ адрес Московской области через КЛАДР
2	ЛЗП. Дата1	Дата открытия ТАП раньше даты начала действия льготы	Дата открытия ТАП меньше даты начала действия льготы	Изменить дату открытия в ТАП или в льготе
3	ЛЗП. Дата2	Дата услуги выходит за период даты открытия и закрытия ТАП	Дата оказания услуги не попадает между датой открытия и закрытия ТАП	Изменить даты открытия/закрытия в ТАП или в услуге
4	ЛЗП. Диагноз	Диагноз в ТАП не K08.1, K03.0, K04.5, S02.5	Основной диагноз в ТАП не K08.1, K03.0,K04.5,S02.5	Изменить основной диагноз в ТАП на K08.1, K03.0, K04.5, S02.5
5	ЛЗП. Зуб	Не могут быть услуги с детской зубной формулой	В услуге в зубной формуле должный быть указаны зубы между 11 и 48. Допускается использование взрослой зубной формулы со сверхкомплектными зубами (между 11S и 48S)	Исправить зубную формулу
6	ЛЗП. ИсхЗаб	Исход заболевания не должен быть пустым	Поле «Исход заболевания» (обращения) в ТАП должно быть заполнено	Указать исход заболевания (обращения) в ТАП
7	ЛЗП. Льгота	Действующая льгота не указана или их две и более	В МКАБ не указана действующая на период ТАП льгота или льгот две и более	Исправить льготы в МКАБ
8	ЛЗП. МедЗап	Нет медицинской записи	Проверяется наличие медицинской записи на МКАБ на период ТАП	Добавить медицинскую запись
9	ЛЗП. ОМС	Случай указан с видом оплаты	В ТАП вид оплаты указан «Бюджет», но введена услуга	Изменить услугу или вид оплаты ТАП

№	Код	Наименование критерия	Описание	Способы устранения
		бюджет, содержит услуги ОМС	не из списка услуг, оказываемых из бюджета	
10	ЛЗП. Прием1	ТАП должен содержать услугу 400 B01.066.001, если в ТАП есть услуга 401 B01.066.002	ТАП должен содержать услугу первичного приема (400 B01.066.001), если в ТАП есть услуга повторного приема (401 B01.066.002)	Добавить услугу 400 B01.066.001
11	ЛЗП. Прием2	На каждую дату в ТАП должна быть ОДНА услуга 400 B01.066.001, 401 B01.066.002	На каждую дату введенных в ТАП услуг проверяется наличие одной услуги приема (400 B01.066.001, 401 B01.066.002). Проверка отключена для услуг, закрытых ранее 01.11.2020	Добавить услугу 400 B01.066.001 или 401 B01.066.002 на указанную дату
12	ЛЗП. Прием3	Услуга 400 B01.066.001 не может быть позже других услуг	Услуга 400 B01.066.001 не может быть позже других услуг	Исправить даты оказания услуг приема 400 B01.066.001 или 401 B01.066.002
13	ЛЗП. РезЗаб	Результат обращения не 301 и 302	Результат обращения в ТАП не 301 – Лечение завершено, 302 - лечение прервано по инициативе пациента	Указать в ТАП результат обращения 301 – Лечение завершено, 302 - лечение прервано по инициативе пациента
14	ЛЗП. СНИЛС	Не заполнен СНИЛС у пациента	Не указан СНИЛС в МКАБ или СНИЛС не соответствует маске	Указать СНИЛС пациента в МКАБ
15	ЛЗП. Спец	В случае указана специальность не "врач-стоматолог-ортопед"	Специальность врача в ТАП не 70 - Стоматология ортопедическая	Изменить врача или указать в ТАП другого врача.
16	ЛЗП. Справка	Не может быть более одного ТАП за период	В периоде более одного ТАП на льготу	Удалить второй ТАП или объединить в один.
17	ЛЗП. Услуга	Не может быть ТАП без услуг	Введен ТАП с типом оплаты Бюджет без услуг	Добавить услуги или удалить ТАП

№	Код	Наименование критерия	Описание	Способы устранения
18	ЛЗП. ХарЗаб	Характер заболевания не 3 – Ранее установленное хроническое	В ТАП в поле «Характер заболевания» указано значение не «3 – Ранее установленное хроническое»	В ТАП в поле «Характер заболевания» указать «3 – Ранее установленное хроническое»
19	ЛЗП. Услуга1	У пациента не может быть в случае больше двух полных съемных протезов или бюгельных протезов	В ТАП указано больше двух услуг из перечисленных в списке А16.07.023.009.101, А16.07.023.009.102, А16.07.023.010.101, А16.07.023.010.102, А16.07.023.004, А16.07.023.003, А16.07.023.002, А16.07.023.006, А16.07.036.001.101, А16.07.036.002.101, А16.07.036.001, А16.07.036.002	Общее число перечисленных услуг не может быть больше двух, удалить лишние услуги.
20	ЛЗП. Услуга2	На дату оказания услуга или тариф не действует	Проверка на действие указанных услуг и тарифов в ТАП	Изменить услугу или перевыбрать тариф для услуги
21	ЛЗП. Наряд1	Есть не списанные заказ-наряды	К услугам привязан заказ-наряд не со статусом «5 - Списан»	Заполнить заказ-наряд
22	ЛЗП. Ассист	В услугах осмотра должен быть указан ассистент	В услугах осмотра должен быть указан ассистент	Указать ассистента в осмотре пациента
23	ЛЗП. Услуга4	Не может быть 2 и более услуг полных съемных протезов в комбинации с другими конструкциями	У пациента не может быть 2 и более услуг полных съемных протезов в комбинации с другими конструкциями (цельнолитыми, частичными, бюгельными, металлокерамическими, диоксида циркония) Разделение услуг по типам идет в соответствии с третьей страницей отчета «Сведения о получателях, которым оказана мера социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию»	Убрать лишние услуги

№	Код	Наименование критерия	Описание	Способы устранения
24	ЛЗП. Ассист1	Ассистировать может Средний медицинский персонал (219) или врач-анестезиолог-реаниматолог (223)	Выдает ошибку, если через белый МИС указан ассистент не 219 и 223 специальности	Исправить через белый МИС
25	ЛЗП. Услуга3	ТАП должен быть выполнен ортопедом (70), услуга зуботехнической лаборатории - средним мед.персоналом (209)	Выполняется проверка ввода услуг в соответствиями с требованиями Изменения с 01.04.2021 года ред (2).docx	Изменить врача в услуге или в ТАП - выбрать врача нужной специальности
26	ЛЗП. Дата3	ТАП не закрыт либо закрыт будущей датой	Отображается ошибка, если ТАП не закрыт или дата закрытия идет будущим числом	Исправить дату закрытия и признак закрытия в ТАП
27	ЛЗП. Льгота1	Некорректные даты выдачи справки	Проверка на то, что справка выдана не ранее 2010 года. Период действия справки более 9 лет от даты начала до даты окончания	Исправить даты выдачи справки
28	ЛЗП. Услуга5	Количество услуг более 1 на зуб	Количество услуг более 1 на зуб	Исправить количество на 1
29	ЛЗП. Услуга6	Услуга рентгена должна быть выполнена рентгенологом (60)	Проверка специальность врача из услуги с кодами «А06.07.010», «А06.07.003», «А06.07.004». Если специальность не 60, в «Подробно» отображается сообщение «Услуга А06.07.010 должна быть выполнена рентгенологом (60)»	Изменить врача в услуге
30	ЛЗП. Услуга7	Количество услуг приема более 1	Количество услуг с единицей не 05 - услуга(стомат) более	Изменить количество на вкладке услуги

13 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФ ОСМОТРАМ

Для работы со сведениями по диспансеризации при создании реестра необходимо указать тип реестра «4 - Реестр по диспансеризации и проф осмотрам», указать нужный период — квартал, полугодие, год и указать вид оплаты (Рисунок 144). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п.1.

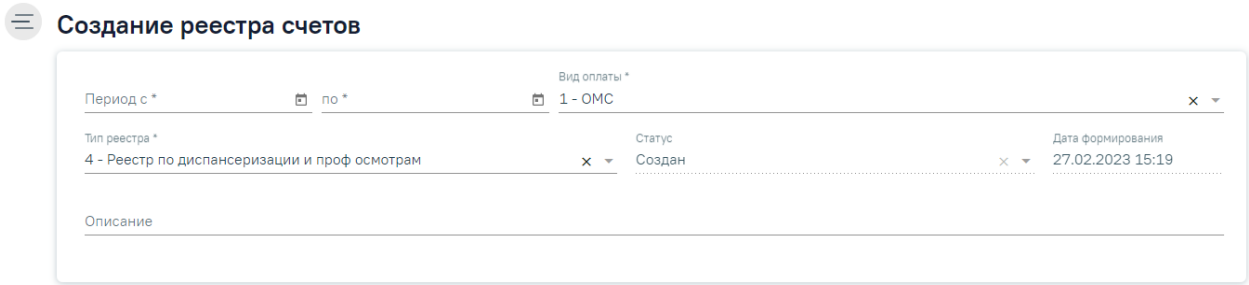
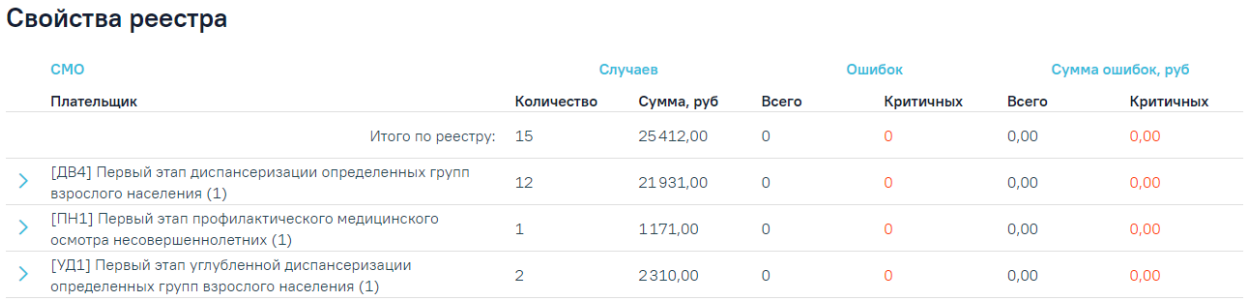


Рисунок 140. Создание реестра отбраковки

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» отображается вид диспансеризации или профилактического осмотра в качестве плательщика (Рисунок 135).



Свойства реестра

СМО	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
Плательщик	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	15	25 412,00	0	0	0,00	0,00
[ДВ4] Первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения (1)	12	21 931,00	0	0	0,00	0,00
[ПН1] Первый этап профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних (1)	1	1 171,00	0	0	0,00	0,00
[УД1] Первый этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения (1)	2	2 310,00	0	0	0,00	0,00

Рисунок 141. Отображение свойств реестра льготного зубопротезирования

Для реестра с типом «Реестр по диспансеризации и проф осмотрам» доступны следующие операции (Рисунок 142):

- «Переформировать ОТР12» – все закрытые случаи за указанный период будут включены в реестр.
- «Провести экспертизу ОТР12» – критерии экспертизы см. в п. 12.1.
- «Удаление данных» – удаление данных из реестра.
- «Выгрузка по ОТР12» – формируется файл выгрузки в формате .xml по ОТР12.
- «Уменьшить пакет (-1)» – уменьшение номера пакета для Фонда.
- «Увеличить пакет (+1)» – увеличение номера пакета для Фонда.
- «Загрузка ФЛК ОТР12» – загрузка ФЛК-ответа от Фонда.

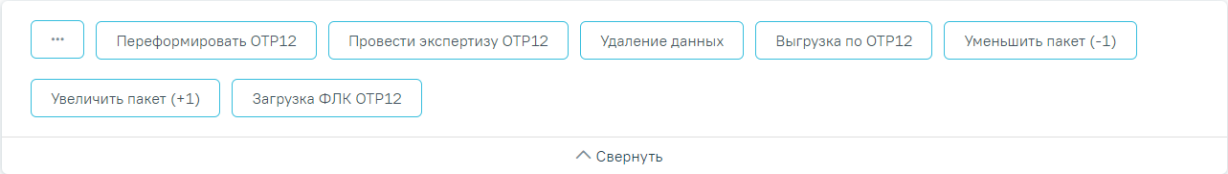
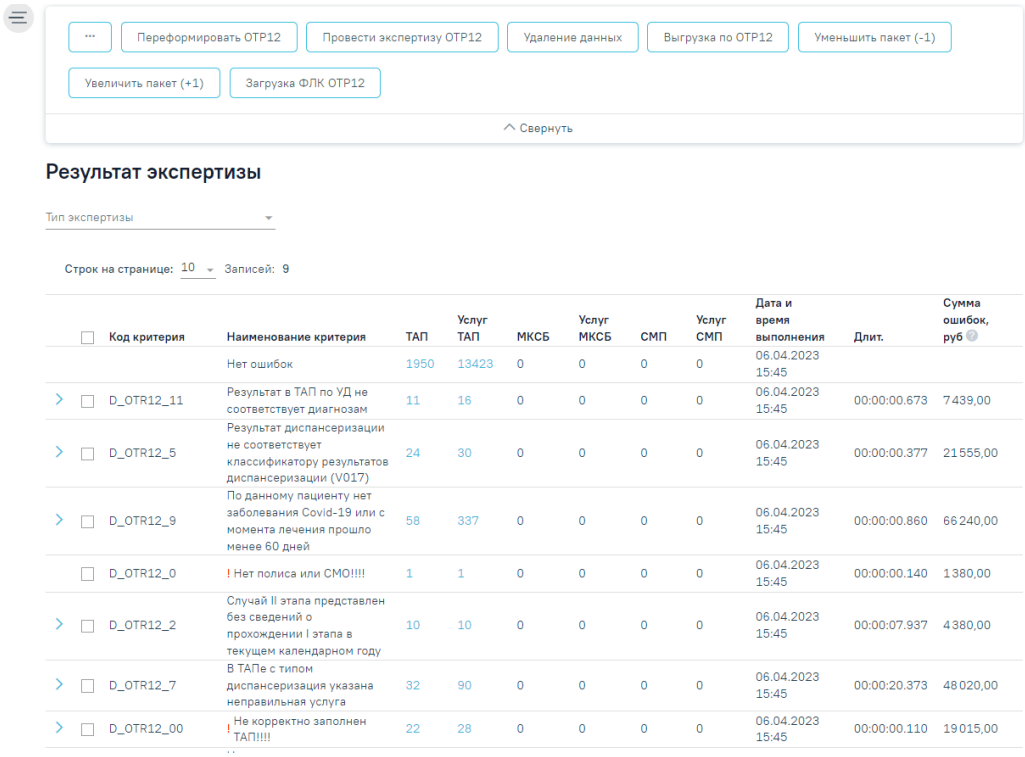


Рисунок 142. Панель операций реестра по диспансеризации и проф осмотрам

Экспертиза реестра осуществляется по кнопке «Провести экспертизу ОТР12» и проводится по своим критериям ОТР12 (Рисунок 143). Подробное описание проведения экспертизы приведено в п. 7.



Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
	Нет ошибок	1950	13423	0	0	0	0	06.04.2023 15:45		
D_OTR12_11	Результат в ТАП по УД не соответствует диагнозам	11	16	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.673	7439,00
D_OTR12_5	Результат диспансеризации не соответствует классификатору результатов диспансеризации (V017)	24	30	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.377	21555,00
D_OTR12_9	По данному пациенту нет заболевания Covid-19 или с момента лечения прошло менее 60 дней	58	337	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.860	66240,00
D_OTR12_0	! Нет полиса или СМО!!!!	1	1	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.140	1380,00
D_OTR12_2	Случай II этапа представлен без сведений о прохождении I этапа в текущем календарном году	10	10	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:07.937	4380,00
D_OTR12_7	В ТАПе с типом диспансеризация указана неправильная услуга	32	90	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:20.373	48020,00
D_OTR12_00	! Не корректно заполнен ТАП!!!!	22	28	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.110	19015,00

Рисунок 143. Результат экспертизы реестра по диспансеризации и проф осмотрам

13.1 Критерии по диспансеризации и проф осмотрам (ОТР12)

Таблица 3. Критерии по диспансеризации и проф осмотрам (ОТР12)

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
1	D_OTR12_1	Не указаны назначения при присвоении группы здоровья (кроме I и II)	Если в результате обращения идет присвоение группы здоровья выше 2 (коды результата по справочнику V017 3,4,5,31,32,33,34), не обходимо в ТАПе указать назначения на вкладке "Назначения" В подробно пишет:	В ТАПе указать назначения на вкладке "Назначения"

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
			1) Не указаны назначения при присвоении группы здоровья (кроме I и II). если нет назначений 2) Не указано направление (если назначение стоит 3 или 2) 3) Не выбрана специальность (если назначение стоит 1 или 2) 4) Не выбрано обследование (если назначение стоит 3) 5) Не выбран профиль (если назначение стоит 4 или 5) 6) Не выбран профиль койки (если назначение стоит 6)	
2	D_OTR12_2	Случай II этапа представлен без сведений о прохождении I этапа в текущем календарном году	Проверка на наличие 1 этапа диспансеризации и проф.осмотра в текущем календарном году В подробно пишет, например: УД2 представлен без наличия у пациента сведений о прохождении I этапа в текущем календарном году	Проверить корректность данных в ТАПе, внести 1 этап либо удалить 2 этап
3	D_OTR12_3	Возрастная группа по диспансеризации взрослого населения не соответствует возрасту пациента	Для видов диспансеризации ДВ2 и ДВ4 проверяется возрастная группа. Возможно, в этом году пациенту надо проводить проф.осмотр.	Исправить ТАП
4	D_OTR12_4	I группа здоровья нельзя при выявлении подозрения на злокачественное новообразование	При выявлении подозрения на злокачественное новообразование либо диагноза Z03.1 нельзя ставить 1 группу здоровья в результат обращения	Исправить в ТАПе результат обращения

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
5	D_OTR12_5	Результат диспансеризации не соответствует классификатору результатов диспансеризации (V017)	Указан неправильный результат диспансеризации, не соответствует классификатору результатов диспансеризации (V017)	Исправить в ТАПе результат обращения
6	D_OTR12_6	Результат диспансеризации не соответствует типу диспансеризации	Указан неправильный результат диспансеризации, не соответствует типу диспансеризации	Исправить в ТАПе результат обращения
7	D_OTR12_7	В ТАПе с типом диспансеризация указана неправильная услуга	В ТАПе с типом диспансеризация указана услуга, не соответствующая типу В подробно пишет, например: 1) В ТАПе с типом диспансеризация указана неправильная услуга "Код услуги" 2) Тип диспансеризации в ТАПе не совпадает с типом диспансеризации в услуге "ДВ4/УД1"	Исправить услуги в ТАПе
8	D_OTR12_8	Тип диспансеризации не соответствует возрасту пациента	Тип диспансеризации не соответствует возрасту пациента. В подробно пишет: При типе диспансеризации в ТАПе {ДВ4, ДВ2, ОПВ, УД1, УД2} Возраст пациента должен быть 18 лет или более При типе диспансеризации в ТАПе {ДС1, ДС2, ДС3, ДС4, ПН1, ПН2} Возраст пациента должен быть менее 18 лет	Исправить услуги в ТАПе
9	D_OTR12_9	По данному пациенту нет заболевания	По данному пациенту нет заболевания Covid-19 или с момента лечения прошло менее	Проверить корректность

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
		Covid-19 или с момента лечения прошло менее 60 дней	60 дней В подробно пишет: дата последнего лечения: "Дата лечения" нет случая Covid-19	проведения УД
10	D_OTR12_10	По данному пациенту нет ТАП по УД и был перенесенный Covid-19 и заболевания ХНИЗ	По данному пациенту нет ТАП по УД и был перенесенный Covid-19 и заболевания ХНИЗ В подробно пишет: диагнозы ХНИЗ: "диагнозы"	Провести УД пациенту
11	D_OTR12_11	Результат в ТАП по УД не соответствует диагнозам	Результат в ТАП по УД не соответствует диагнозам В подробно пишет: для I гр - основной диагноз Z00.0, сопутствующий U09.9 для II гр - основной диагноз ССР, сопутствующий U09.9 для IIIа гр - основной диагноз ХНИЗ, сопутствующий U09.9 для IIIб гр - основной диагноз не ХНИЗ, сопутствующий U09.9 для IIIб гр - основной диагноз U09.9, сопутствующий нет результат не входит в перечень результатов диспансеризации	Исправить диагнозы (основной, сопутствующий) или результат диспансеризации в ТАП
12	D_OTR12_0	Нет полиса или СМО!!!!	Нет полиса или СМО, выгрузка этих случаев невозможна	Добавить полис ОМС
13	D_OTR12_00	Не корректно заполнен ТАП!!!!	Не корректно заполнен ТАП, выгрузка этих случаев невозможна В подробно пишет: не указан основной диагноз не указан врач не указан исход не указан результат	Добавить не достающие данные - МКБ, врача, результат

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
			указан результат, несоответствующий диспансеризации	

14 ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ОТБРАКОВКИ

Для работы со сведениями по случаям, которые не должны быть включены в счет, при создании реестра необходимо указать тип реестра «5 - Реестр отбраковки», указать нужный период — квартал, полугодие, год и указать вид оплаты (Рисунок 144). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п.1.

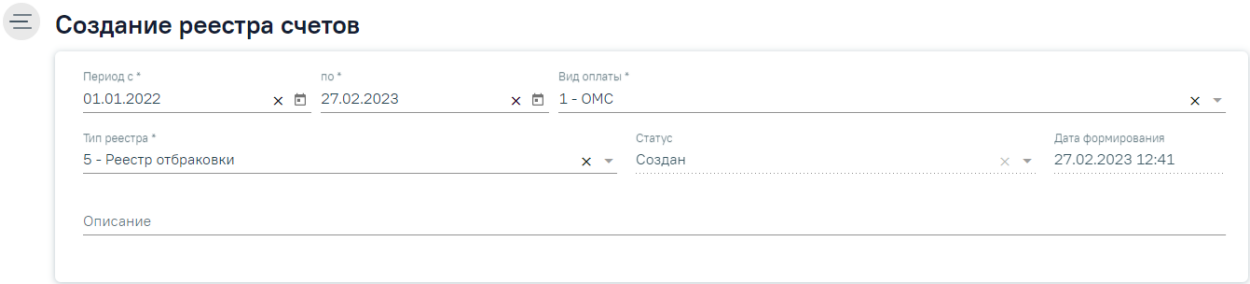
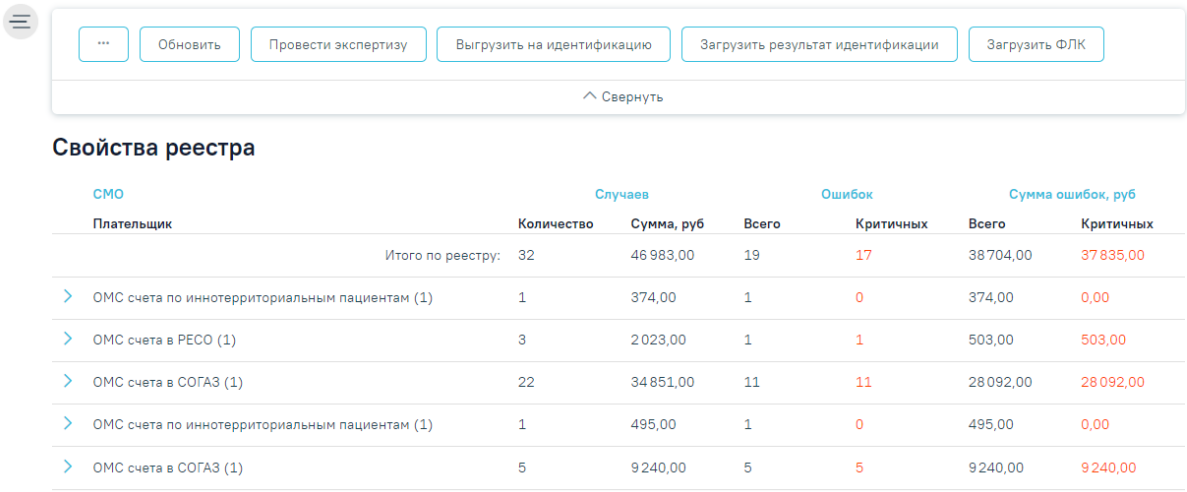


Рисунок 144. Создание реестра отбраковки

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» будет отображен список плательщиков с указанием количества случаев и суммы по реестру (Рисунок 135).



СМО	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
Плательщик	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	32	46 983,00	19	17	38 704,00	37 835,00
ОМС счета по иннотерриториальным пациентам (1)	1	374,00	1	0	374,00	0,00
ОМС счета в РЕСО (1)	3	2 023,00	1	1	503,00	503,00
ОМС счета в СОГАЗ (1)	22	34 851,00	11	11	28 092,00	28 092,00
ОМС счета по иннотерриториальным пациентам (1)	1	495,00	1	0	495,00	0,00
ОМС счета в СОГАЗ (1)	5	9 240,00	5	5	9 240,00	9 240,00

Рисунок 145. Отображение свойств реестра льготного зубопротезирования

Для реестра с типом «Реестр отбраковки» доступны следующие операции:

- «Обновить» – обновление данных после переноса случаев.
- «Провести экспертизу» – проведение автоматической экспертизы по перенесенным случаям.
- «Загрузить результат идентификации» – выявление ошибок идентификации. **Важно!** В результате выполнения операции ошибки прошлой идентификации не удаляются.

– «Загрузить ФЛК» – загрузка результатов форматно-логического контроля. **Важно!** В результате выполнения операции ошибки прошлой загрузки ФЛК не удаляются.

15 ВЫХОД ИЗ СИСТЕМЫ

Для выхода из Системы следует нажать на специальность врача в правом верхнем углу экрана. Отобразится меню выбора специальности врача, просмотра версии системы, в котором следует нажать кнопку «Выход» (Рисунок 146).

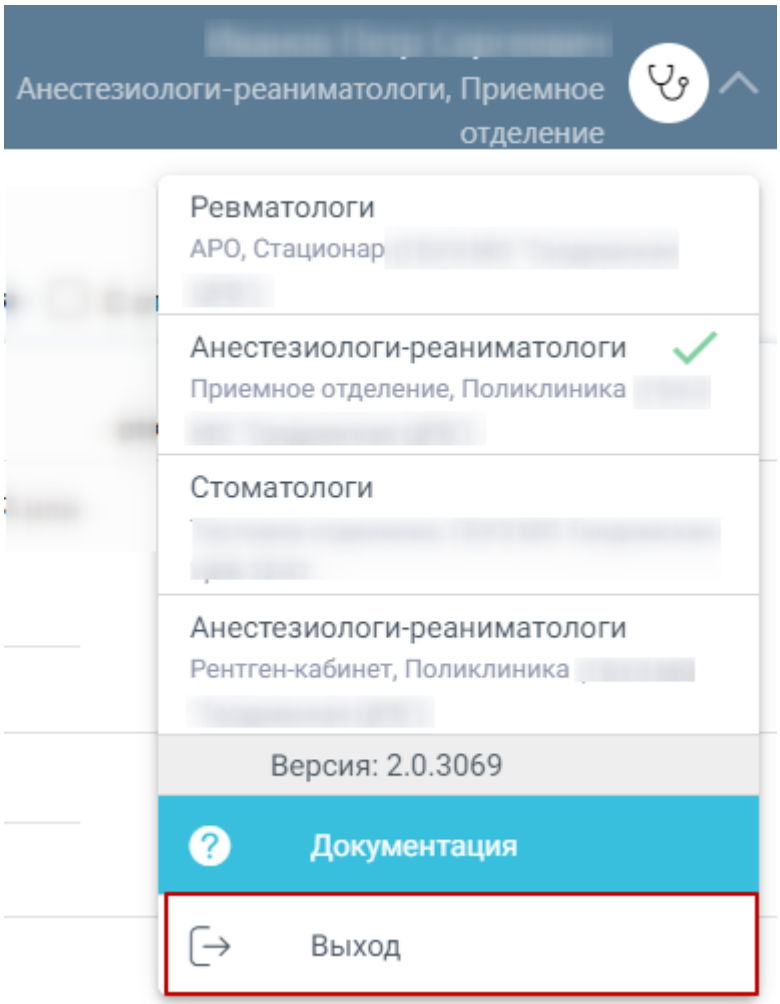


Рисунок 146. Выход из Системы