

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

На 138 листах

Содержание

1	МОДУЛЬ «ВЗАИМОРАСЧЕТЫ».....	4
2	ЖУРНАЛ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ	5
2.1	КОРРЕКТИРОВКА РЕЕСТРА НА ОПЛАТУ	9
2.1.1	Редактирование параметров формирования реестра	9
2.1.2	Удаление данных из реестра	11
3	СОЗДАНИЕ РЕЕСТРА	14
4	СВОЙСТВА РЕЕСТРА	20
5	ОПЕРАЦИИ	21
6	ЖУРНАЛ СОСТОЯНИЙ РЕЕСТРОВ СЧЕТОВ	22
7	ЭКСПЕРТИЗА РЕЕСТРА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	23
7.1	ИСПРАВЛЕНИЕ ОШИБОК В РЕЕСТРЕ ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	29
7.2	Перенос случаев из одного реестра в другой.....	44
8	ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ	48
8.1	СПРАВКА ПО СЧЕТУ ПО ГРУППАМ УСЛУГ	49
8.2	ОТЧЕТ ПО ОШИБКАМ ПО ОТЧЕТНОМУ ПЕРИОДУ	52
8.3	СПРАВКА ДЛЯ УСЛУГ ВКЛЮЧЕННЫХ ПО МЭК	53
9	НАСТРОЙКА КРИТЕРИЕВ.....	56
9.1	КРИТЕРИИ МО	59
10	ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ СЧЕТОВ ЗА ОКАЗАННУЮ МП 93	
10.1	ВЫГРУЗКА РЕЕСТРА ОБРАТИВШИХСЯ ПАЦИЕНТОВ НА ИДЕНТИФИКАЦИЮ.....	93
10.2	ЗАГРУЗКА РЕЗУЛЬТАТОВ ИДЕНТИФИКАЦИИ	96
10.3	ПЕРЕФОРМИРОВАНИЕ СЛУЧАЕВ В РЕЕСТРЕ	100
10.4	СОЗДАНИЕ РЕЕСТРОВ НА ОПЛАТУ	102
10.5	ВЫГРУЗКА РЕЕСТРА СЧЕТОВ ОКАЗАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	102
10.6	ЗАГРУЗКА ФЛК РЕЕСТРА СЧЕТОВ	104
10.7	ЗАГРУЗКА МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ.....	106
10.8	ДОБАВЛЕНИЕ УСЛУГ РЕНТГЕНА ИЗ ЛАБОРАТОРИИ	108
10.9	ОБЪЕДИНЕНИЕ СТОМАТ. ПОСЕЩЕНИЯ В ОБРАЩЕНИЕ	109
10.10	ОБЪЕДИНЕНИЕ АМБУЛАТОРНЫХ СЛУЧАЕВ.....	111
11	ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА ОКАЗАННОЙ МП	113
12	ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ЛЬГОТНОГО ЗУБОПРОТЕЗИРОВАНИЯ	115
12.1	КРИТЕРИИ ЛЗП.....	117
13	ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФ ОСМОТРАМ.....	121
13.1	КРИТЕРИИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФ ОСМОТРАМ (ОТР12).....	122
14	ВЫГРУЗКА ДН ПО ОТР10	127
14.1	ЗАГРУЗКА СПИСКА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЕИР «ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ» 130	
14.2	ЗАГРУЗКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЕИР «ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ»	132
14.3	ЗАГРУЗКА ФЛК ПО ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПО ОТР10	133
15	ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РЕЕСТРАМИ ОТБРАКОВКИ	136

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).

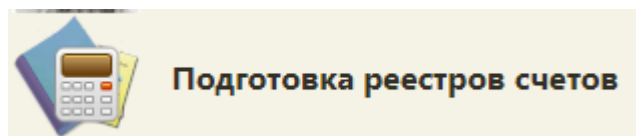


Рисунок 1. Выбор пункта «Подготовка реестра счетов»

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

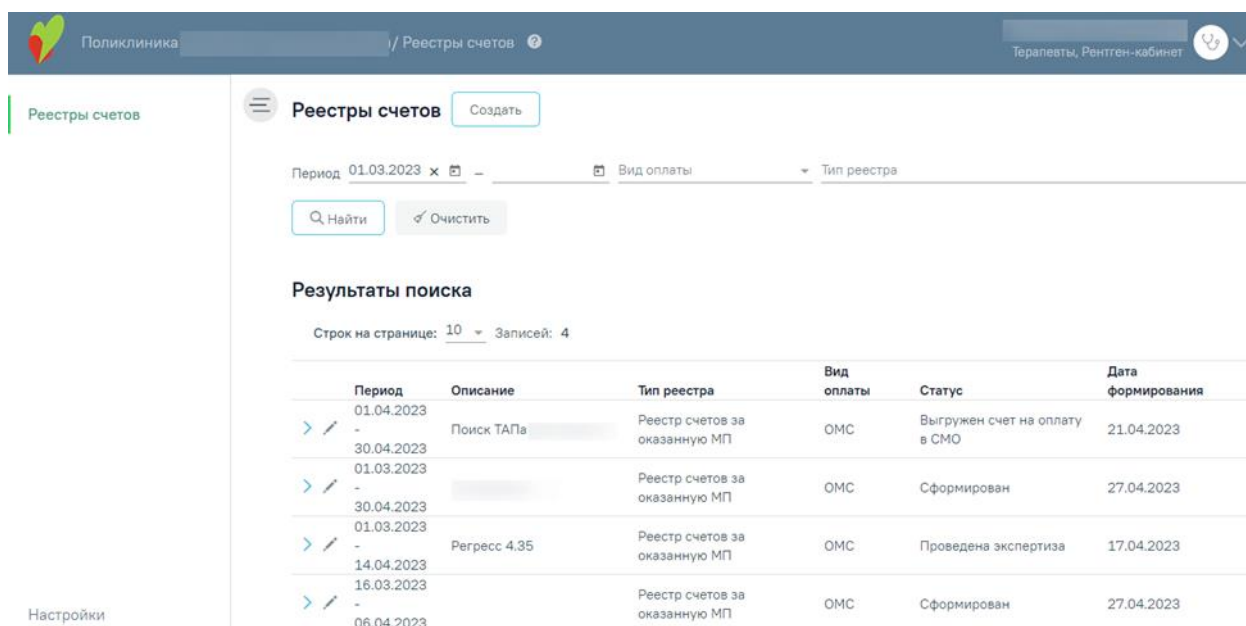


Рисунок 2. Вкладка «Реестры счетов»

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 информация 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):

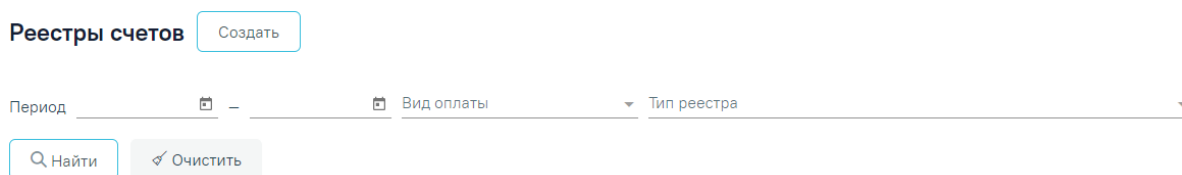


Рисунок 3. Панель фильтрации

– «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).

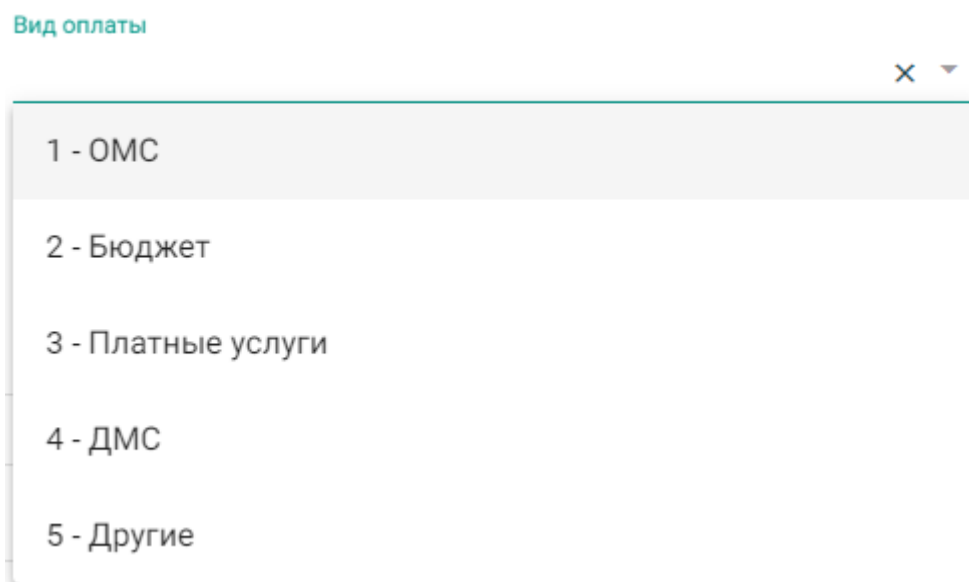


Рисунок 4. Заполнение поля «Вид оплаты»

– «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).

Тип реестра *

- 1 - Реестр счетов за оказанную МП
- 2 - Реестр для проведения экспертизы качества оказанной МП
- 3 - Реестр льготного зубопротезирования
- 4 - Реестр по диспансеризации и проф осмотрам

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).

Строк на странице: 10		Записей: 20		Перв.	Пред.	1	2	След.	Посл.
Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования				
> / ✎ 01.12.2021 - 31.12.2021	Основной реестр	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен счет на оплату в СМО	10.12.2021				
> / ✎ 01.11.2021 - 30.11.2021	отображение из настроек	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	17.12.2021				
> / ✎ 01.11.2021 - 30.11.2021	Реестр за ноябрь	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	10.12.2021				

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.

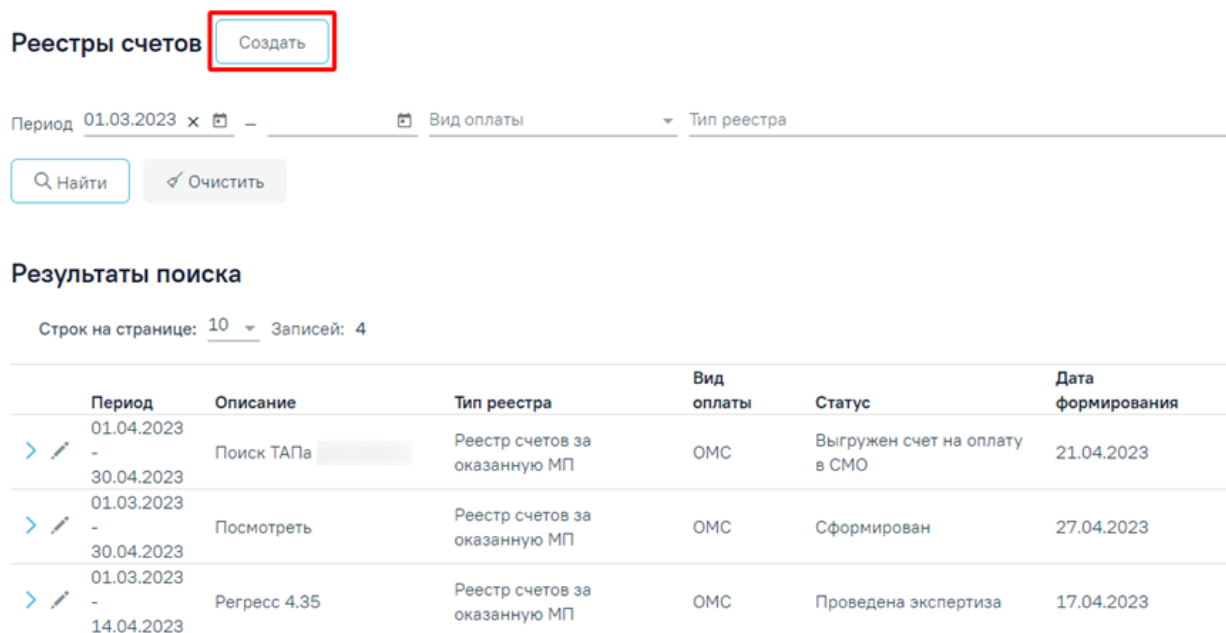
– Кнопка «Пред.» – кнопка позволяет осуществить переход к предыдущей странице списка.

– 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.



Реестры счетов Создать

Период 01.03.2023 x - Вид оплаты Тип реестра

Найти Очистить

Результаты поиска

Строк на странице: 10 Записей: 4

Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования
> 01.04.2023 - 30.04.2023	Поиск ТАПа	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен счет на оплату в СМО	21.04.2023
> 01.03.2023 - 30.04.2023	Посмотреть	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	27.04.2023
> 01.03.2023 - 14.04.2023	Регресс 4.35	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Проведена экспертиза	17.04.2023

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 КИМС	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 

Закреть

Сохранить и переформировать

Сохранить

Рисунок 10. Редактирование параметров формирования реестра

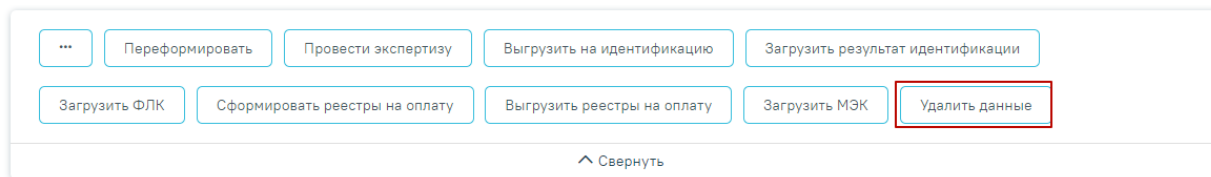
После внесения изменений в отчетный период следует переформировать реестры оказанной медицинской помощи, нажав кнопку «Сохранить и переформировать».

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 «Закреть».

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).



Свойства реестра

СМО Плательщик	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных
Итого по реестру:	49	9 700,00	0	0	0,00	0,00
> ОМС счета по интотерриториальным пациентам (1)	15	2 800,00	0	0	0,00	0,00
> ОМС счета по неидентифицированным (1)	12	2 700,00	0	0	0,00	0,00
> ОМС счета в АО МАКС (1)	22	4 200,00	0	0	0,00	0,00

Рисунок 11. Операция «Удалить данные»

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

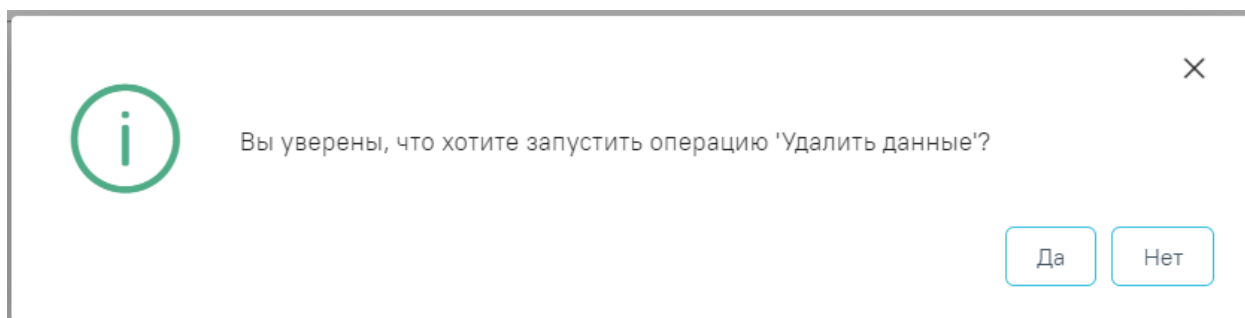


Рисунок 12. Окно подтверждения удаления данных

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

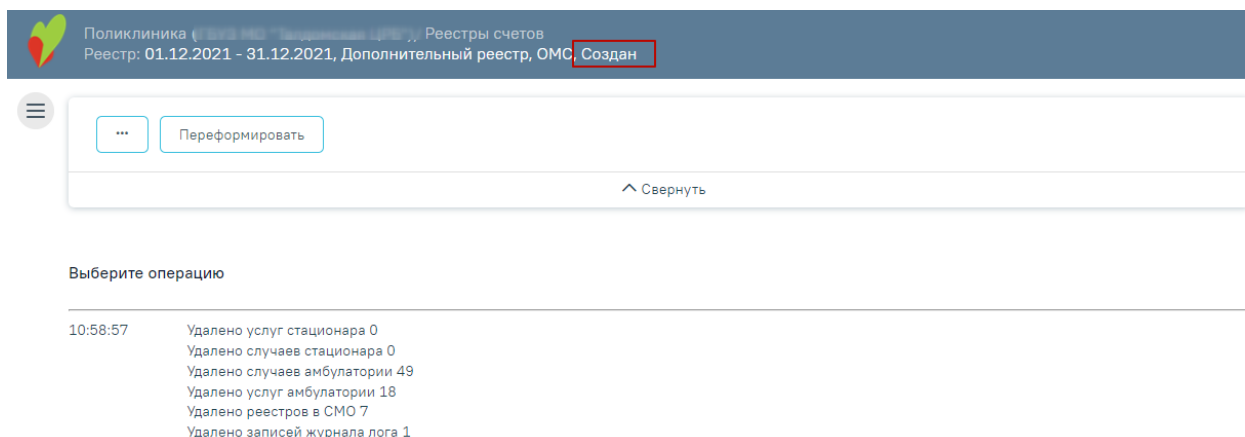



Рисунок 13. Выполнение операции «Удалить данные»

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

Реестры счетов

Период Вид оплаты Тип реестра

Результаты поиска

Строк на странице: 10 Записей: 252 1 >






Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования
>  01.01.2022 - 01.01.2024		Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию	12.04.2023
>  01.04.2023 - 30.04.2023	Поиск ТАП	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен счет на оплату в СМО	21.04.2023
>  01.03.2023 - 30.04.2023	Посмотреть	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	27.04.2023
>  01.04.2021 - 26.04.2023	ВИД ОПЛАТЫ №5	Реестр счетов за оказанную МП	Другие	<u>Создан</u>	26.04.2023 

Рисунок 14. Кнопка «Удалить»

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



 01.12.2021 - 31.12.2021	Дополнительный реестр	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Создан	21.12.2021	
Вы действительно хотите удалить выбранный реестр?						<input type="button" value="Нет"/> <input type="button" value="Да"/>

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

При нажатии кнопки «Да» в Системе выполняется проверка наличия связанных документов по данному реестру, при наличии в нем записей отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 17).



Невозможно удалить реестр счетов в
связи с наличием в нем записей



Рисунок 17. Сообщение о невозможности удаления реестра при наличии связанных документов

3 СОЗДАНИЕ РЕЕСТРА

Чтобы создать реестр необходимо на главной странице Системы выбрать пункт «Подготовка реестра счетов» (Рисунок 18).

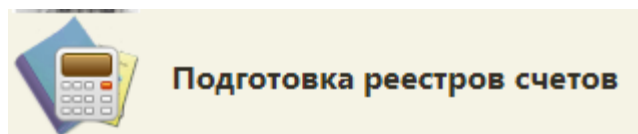


Рисунок 18. Выбор пункта «Подготовка реестра счетов»

В новом окне браузера откроется вкладка «Реестры счетов» (Рисунок 19).

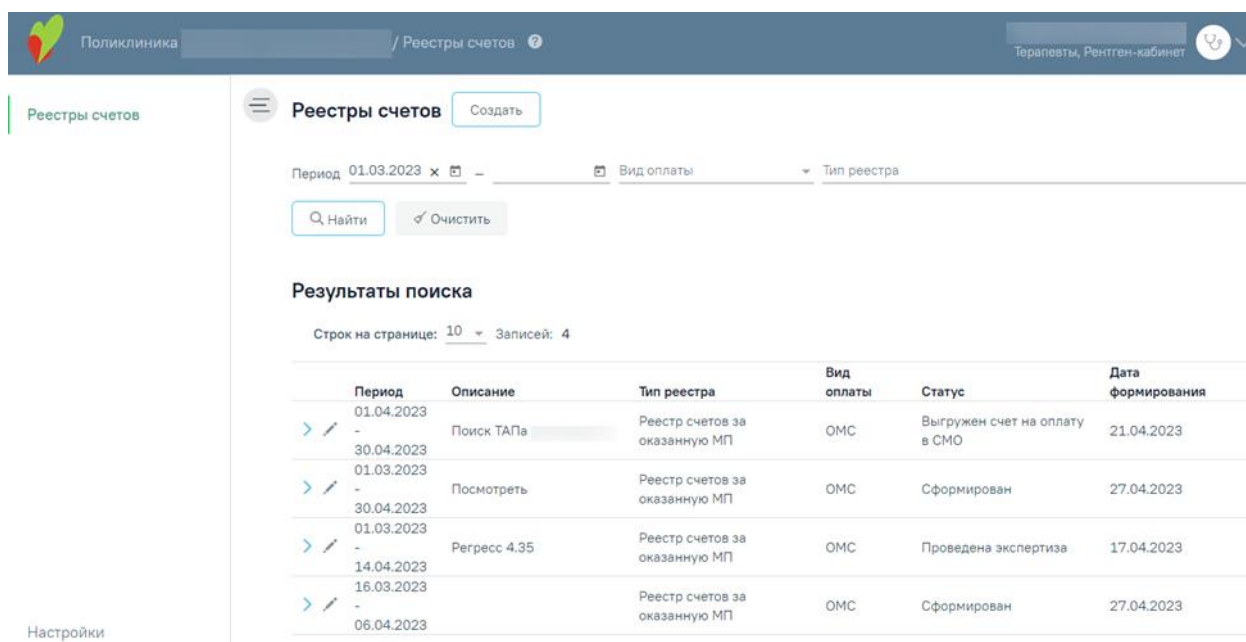


Рисунок 19. Вкладка «Реестры счетов»

Далее необходимо нажать кнопку «Создать» (Рисунок 20).

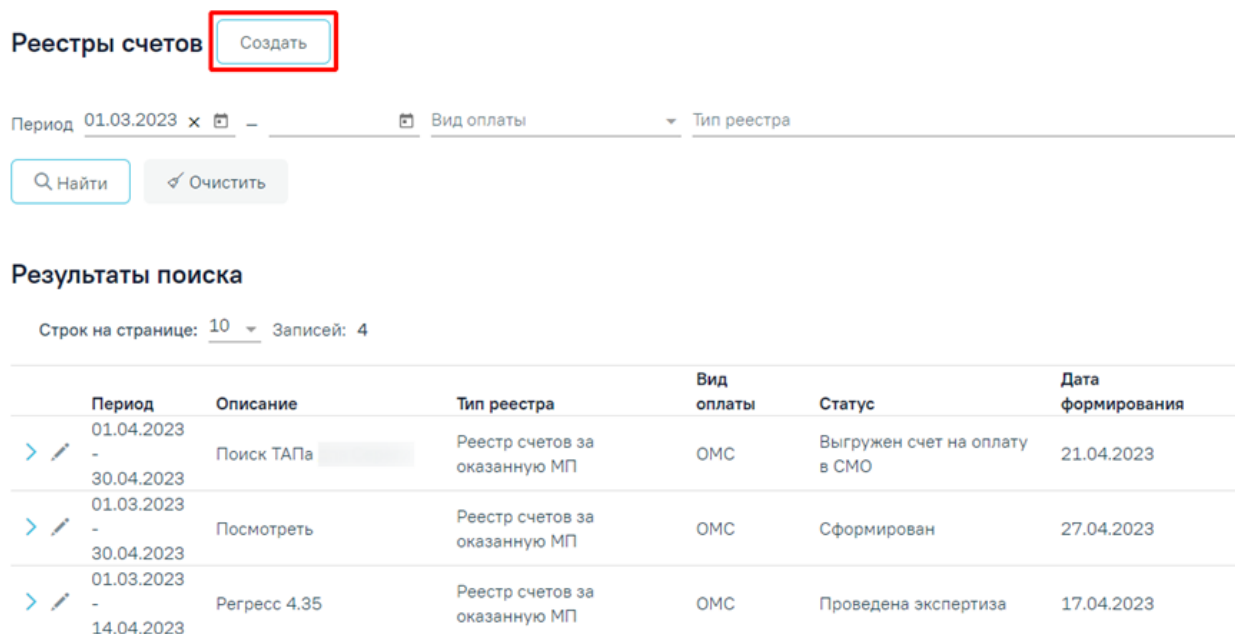
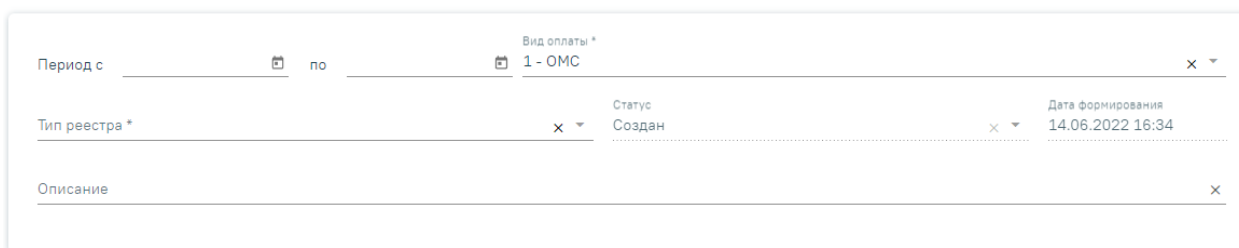


Рисунок 20. Кнопка создания нового реестра

В результате отобразится форма «Создание реестра счетов» (Рисунок 21). Поля «Период», «Вид оплаты», «Тип реестра», «Статус» обязательны для заполнения.

Создание реестра счетов

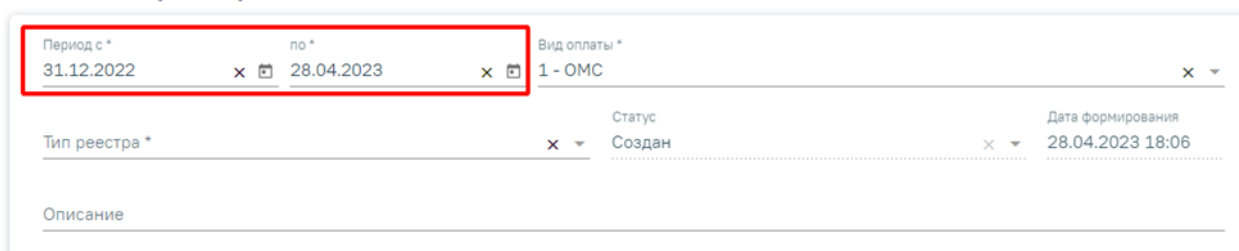


Период с	по	Вид оплаты *	
		1 - ОМС	x ▾
Тип реестра *	x ▾	Статус	Дата формирования
		Создан	x ▾ 14.06.2022 16:34
Описание	x		

Рисунок 21. 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 22).

Создание реестра счетов



Период с *	по *	Вид оплаты *	
31.12.2022	x ▾ 28.04.2023	1 - ОМС	x ▾
Тип реестра *	x ▾	Статус	Дата формирования
		Создан	x ▾ 28.04.2023 18:06
Описание	x		

Рисунок 22. 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 «Заккрыть», 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 23). Также кнопка «Сохранить и переформировать» доступна при редактировании.

Создание реестра счетов

Период с	14.06.2022	x	по	28.06.2022	x	Вид оплаты *	1 - ОМС	x
Тип реестра *	1 - Реестр счетов за оказанную МП		Статус	Создан		Дата формирования	14.06.2022 16:34	
Описание	описание							

Рисунок 23. Кнопка формирования реестра

Отрывается страница «Операции», на которой будет запущена операция формирования реестра (Рисунок 24).

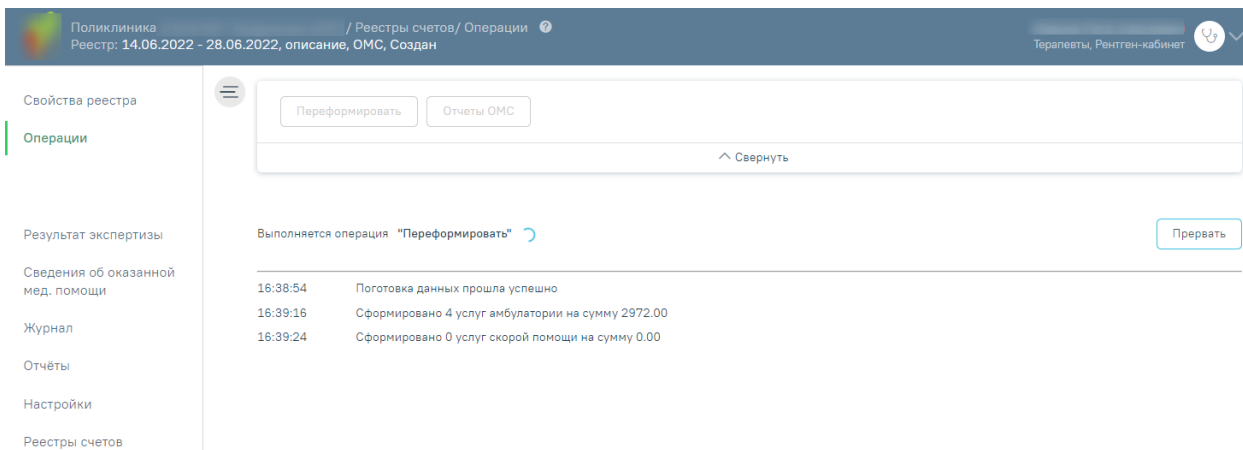


Рисунок 24. Страница «Операции», запуск операции формирования реестра

Далее в области формирования реестра появится результат выполнения протокола (Рисунок 25).

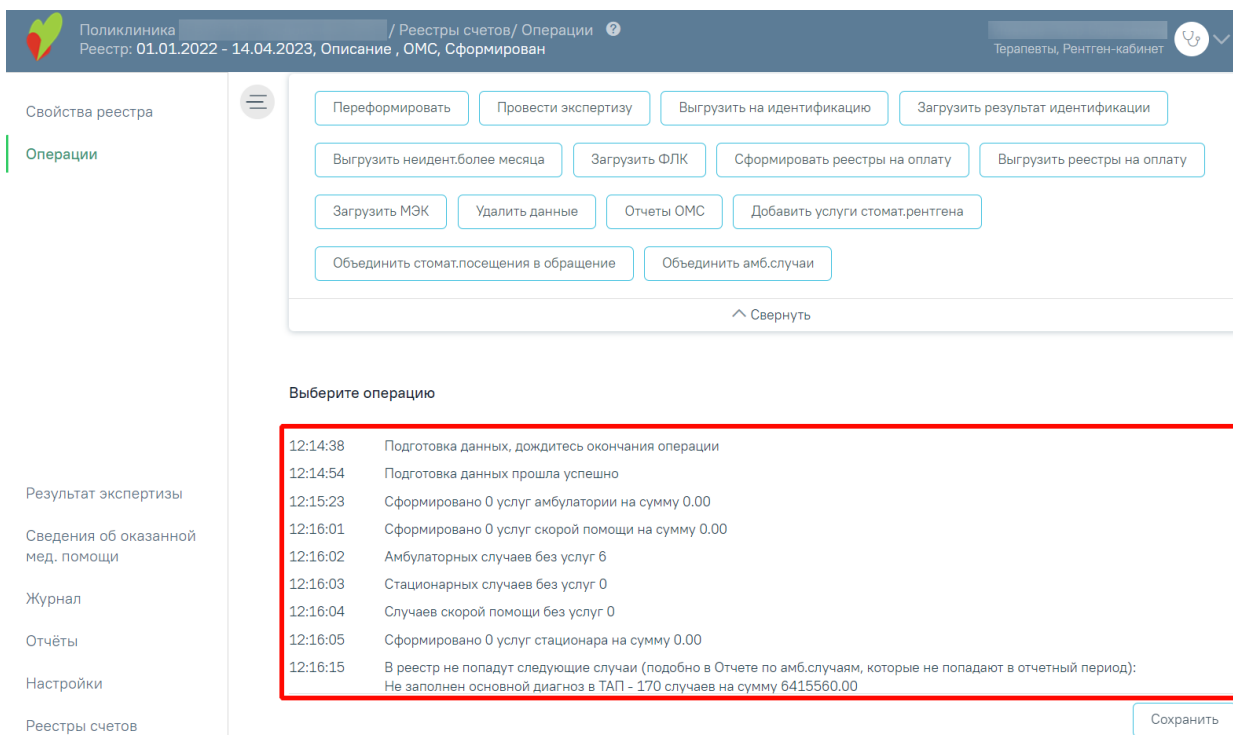
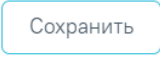


Рисунок 25. Результат формирования реестра

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  в файл формата .pdf (Рисунок 26).

Отчет о выполнении операции (Взаиморасчет... 1 / 3 | — 100% + | [] []



**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 26. Отчет о выполнении операции

После формирования статус реестра примет значение «Сформирован» (1) (Рисунок 27). 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».

Поликлиника / Реестры счетов / Операции
 Реестр: 01.01.2022 - 14.04.2023, Описание , ОМС **Сформирован** 1

Терапевты, Рентген-кабинет

Свойства реестра

Операции

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 2

^ Свернуть

Рисунок 27. Статус реестра в результате формирования

Далее необходимо провести экспертизу, описанную в п. 7.

Обратите внимание: Выполнение операции по реформированию 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 28):

- «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 Плательщик	Случаев		Всего	Ошибок		Сумма ошибок, руб	
	Количество	Сумма, руб		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 28. 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 29).

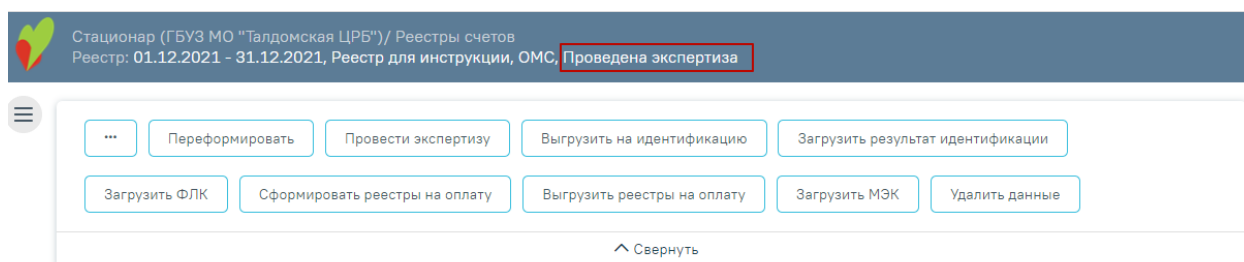


Рисунок 29. Статус реестра после операции «Провести экспертизу»

5 ОПЕРАЦИИ

В разделе «Операции» отображается блок операций, а также ход выполнения выбранной операции (Рисунок 30).

Свойства реестра

Операции

Перформировать Отчеты ОМС

^ Свернуть

Выполняется операция "Перформировать" ↻ Прервать

16:33:11	Подготовка данных прошла успешно
16:33:53	Сформировано 6 услуг амбулатории на сумму 1186.00
16:34:43	Сформировано 0 услуг скорой помощи на сумму 0.00
16:34:45	Амбулаторных случаев без услуг 19
16:34:45	Стационарных случаев без услуг 0
16:34:45	Случаев скорой помощи без услуг 0
16:34:47	Сформировано 0 услуг стационара на сумму 0.00
16:34:59	В реестр не попадут следующие случаи: A01.01.001 - Сбор анамнеза и жалоб в дерматологии - 1 на сумму 0.00 K01 ретинированные зубы - 1 на сумму 0.00 Биопсия кожи - 1 на сумму 0.00 Биопсия узлов, тофусов - 1 на сумму 0.00 Вид оплаты не соответствует виду оплаты периода - 270 на сумму 126628.00 Визуальное исследование при сосудистой патологии - 11 на сумму 0.00 Визуальный осмотр терапевтический - 1 на сумму 0.00 ВНИМАНИЕ! Случай обращения по заболеванию не завершен, услуг более 1 - 2 на сумму 2658.00 ВНИМАНИЕ! тип - Посещение с профилактической целью - A06.30.002 - 3 на сумму 4500.00 Гистологическое исследование препарата пункционной биопсии печени - 1 на сумму 0.00 Измерение артериального давления на периферических артериях - 59 на сумму 0.00 Исследование уровня лейкоцитов в крови - 2 на сумму 0.00 Исследование уровня простатспецифического антигена в крови - 3 на сумму 0.00 Комплексное обследование, несовершеннолетние - 8 на сумму 0.00 Лечебно-диагностическая процедура - 1 на сумму 0.00 Нагрузочные пробы для исследования регуляции внутриглазного давления - 21 на сумму 0.00

Результат экспертизы

Сведения об оказанной мед. помощи

Журнал

Отчёты

Настройки

Реестры счетов

Рисунок 30. 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 31).

Журнал состояний реестра счетов

Строк на странице: 10 Записей: 14

< Пред. 1 2 След. >

Дата изменения	Примечание	Параметры	ФИО внѣшнего 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 31. Вкладка «Журнал»

В Журнале отображается следующая информация по реестру:

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

7 ЭКСПЕРТИЗА РЕЕСТРА ОКАЗАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Поиск ошибок в реестре осуществляется на вкладке «Результат экспертизы» (Рисунок 32).

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

Рисунок 32. Вкладка «Результат экспертизы»

Для запуска экспертизы необходимо нажать кнопку «Провести экспертизу», расположенную на панели операций (Рисунок 33) или по кнопке «Провести экспертизу», расположенной на вкладке «Результат экспертизы» в нижней части экрана.

Рисунок 33. 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 34).

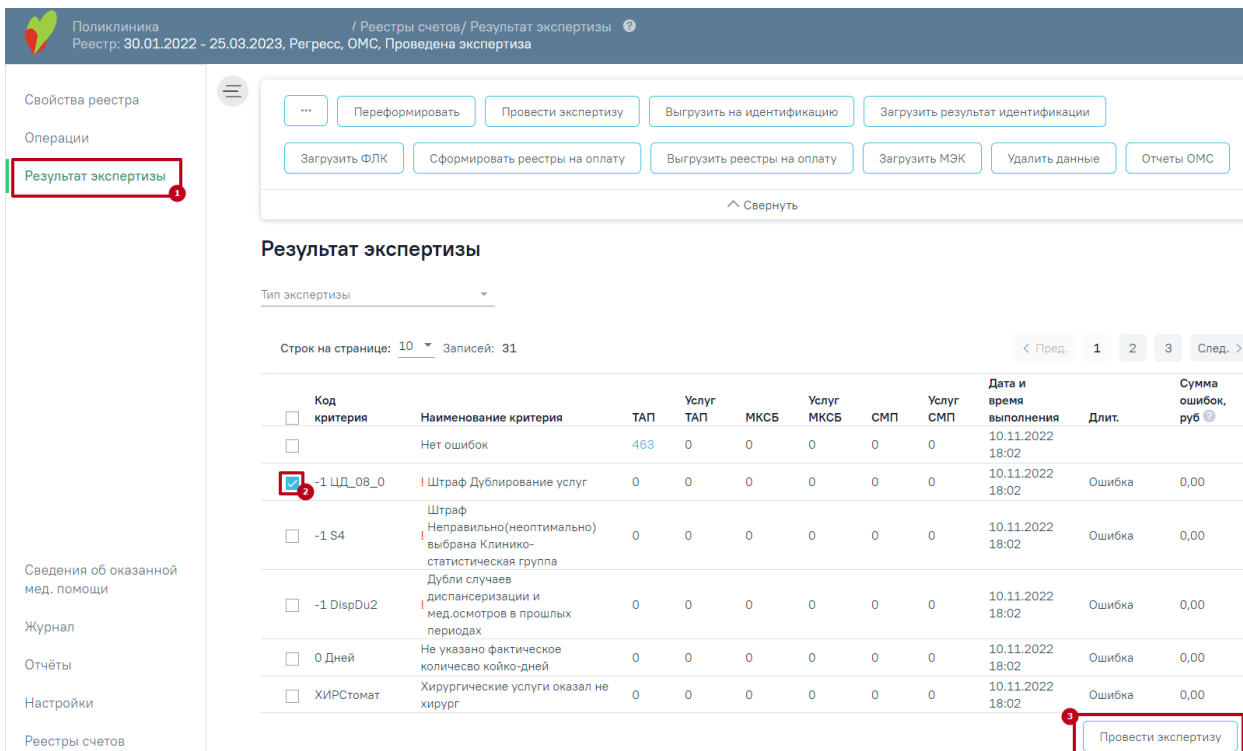


Рисунок 34. Кнопка «Провести экспертизу» на вкладке «Результат экспертизы»

После нажатия кнопки осуществится переход на страницу «Операции», будет запущена операция «Провести экспертизу» (Рисунок 35).

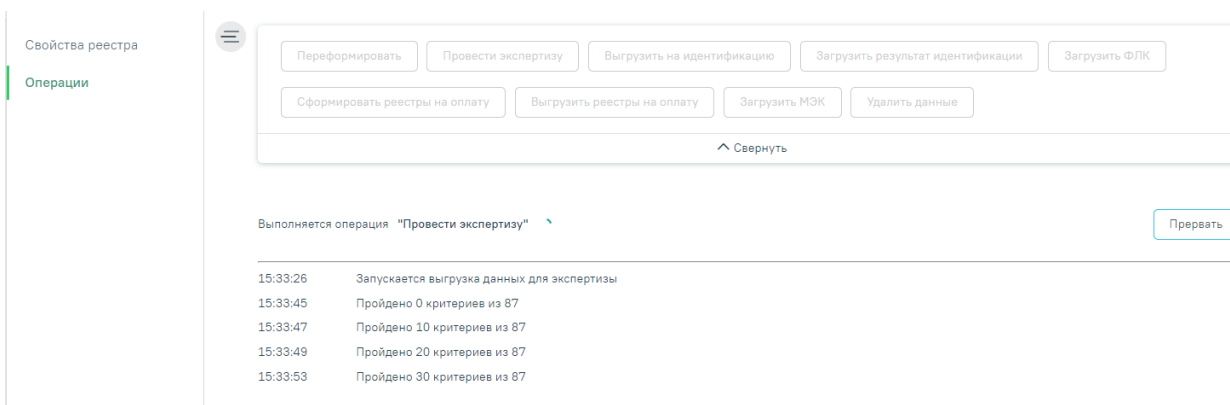


Рисунок 35. Выполнение операции «Провести экспертизу»

Экспертиза будет проведена, в окне выполнения операции отобразится информация о количестве пройденных критериев (Рисунок 36).

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 'UsI_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 количество койко-дней (Cannot find either column "dbo" or the user-defined function or aggregate "dbo.inputpatDays", or the name is ambiguous.)
                - Не указано фактическое количество 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 'UsI_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 36. 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 37).

```
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 37. 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 38). 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 38. 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 39), 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. >


<input type="checkbox"/>	Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб 
<input type="checkbox"/>		Нет ошибок	630	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11		
<input type="checkbox"/>	-1 ЦД_08_0	! Штраф Дублирование услуг	0	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11	Ошибка	0,00
<input type="checkbox"/>	-1 S4	! Штраф Неправильно(неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа	0	0	0	0	0	0	26.11.2022 16:11	Ошибка	0,00
<input type="checkbox"/>	-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 39. 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 40).

Результат экспертизы

Тип экспертизы

Строк на странице: 10 Записей: 31

< Пред. 1 2 3 След. >

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

Рисунок 40. 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 41).

<input type="checkbox"/>	Код критерия	Наименование критерия ↑	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
<input type="checkbox"/>		Нет ошибок	463	0	0	0	0	0	10.11.2022 18:02		
<input type="checkbox"/>	-1 АмВых	Амб.случай оказан в воскресенье или в праздничный день	2	2	0	0	0	0	10.11.2022 18:02	00:00:00.143	1600,00
>	<input type="checkbox"/>	5665_1 Возможное дублирование случаев (установить Подробнее)	12	14	0	0	0	0	10.11.2022 18:01	00:00:01.623	20100,00

Рисунок 41. 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 42).

Результат экспертизы

Тип экспертизы

Строк на странице: 10 Записей: 9

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

Рисунок 42. 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 43).

Результат экспертизы

Тип экспертизы Перв. Пред. 1 2 След. Посл.

Строк на странице: 10 Записей: 16

<input type="checkbox"/>	Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.
<input type="checkbox"/>		Нет ошибок	4	5	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	
>	<input type="checkbox"/>	ИДРСИ10	Неидентифицированный пациент	1	1	0	0	0	29.12.2021 17:04	00:00:00.000
<input type="checkbox"/>	УДЛ_1	! Для паспорта РФ неверная серия документа	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.110
<input type="checkbox"/>	Дос2	! Должность врача не заполнена	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.047
<input type="checkbox"/>	Дер1	! Тип отделения не соответствует типу услуги	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.233
<input type="checkbox"/>	Дер2	! Профиль отделения не заполнен	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.033
<input type="checkbox"/>	5664	! Дубли карт по полису	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:08	00:00:00.080
<input type="checkbox"/>	-1 ДейстУс	! ФЛК Указана не действующая услуга	1	1	0	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.030
>	<input type="checkbox"/>	5665_1	! Возможное дублирование случаев (установить Подробно)	1	1	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.203
>	<input type="checkbox"/>	Спец	! Специальность врача не соответствует профилю услуги	1	1	0	0	0	29.12.2021 17:16	00:00:00.077

[Провести экспертизу](#)

Рисунок 43. 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 44).



Рисунок 44. 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 45).

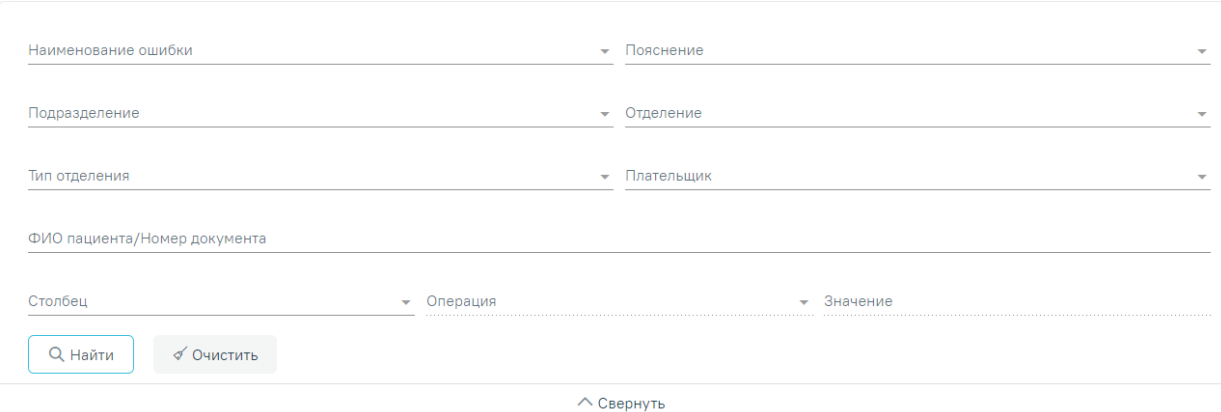
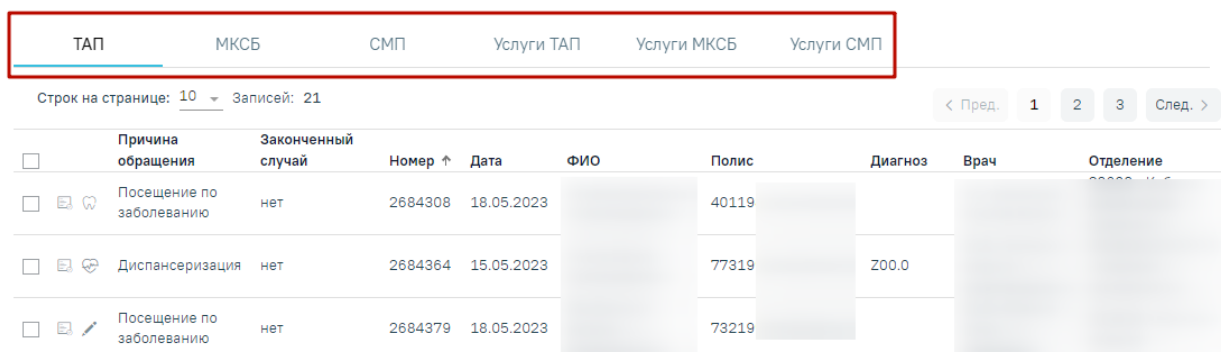



Рисунок 45. Фильтры отображения ошибок

Ниже располагается раздел со следующими вкладками: «ТАП», «МКСБ», «СМП», «Услуги ТАП», «Услуги МКСБ», «Услуги СМП» (Рисунок 46).



Причина обращения	Законченный случай	Номер ↑	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
Посещение по заболеванию	нет	2684308	18.05.2023		40119			
Диспансеризация	нет	2684364	15.05.2023		77319	200.0		
Посещение по заболеванию	нет	2684379	18.05.2023		73219			

Рисунок 46. 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 47).

ТАП									
Строк на странице: 10 Записей: 21									
< Пред. 1 2 3 След. >									
<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2684468	18.05.2023		2650200	A00.0		
<input type="checkbox"/>		нет	2684467	18.05.2023		3151510	A00.0		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	да	2684466	18.05.2023		3151510	A00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2684465	18.05.2023		7731990	Z00.0		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2684464	18.05.2023		3411980	K00.0		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	да	2684461	18.05.2023		5050810	C50.1		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2684460	18.05.2023		1011990	A00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2684459	18.05.2023		1011990	A00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	нет	2684458	18.05.2023		5056910	A04.4		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2684457	18.05.2023		0511980	C50.0		


Рисунок 47. 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) при переходе в ТАП будут доступны разделы:

- «Персональные данные». Подробная работа описана в Руководстве пользователя ТМ МИС Saas Том 2.
- «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 48). Работа с картой осмотра зубов описана по ссылке <https://confluence.softrust.ru/x/44vCAg>.

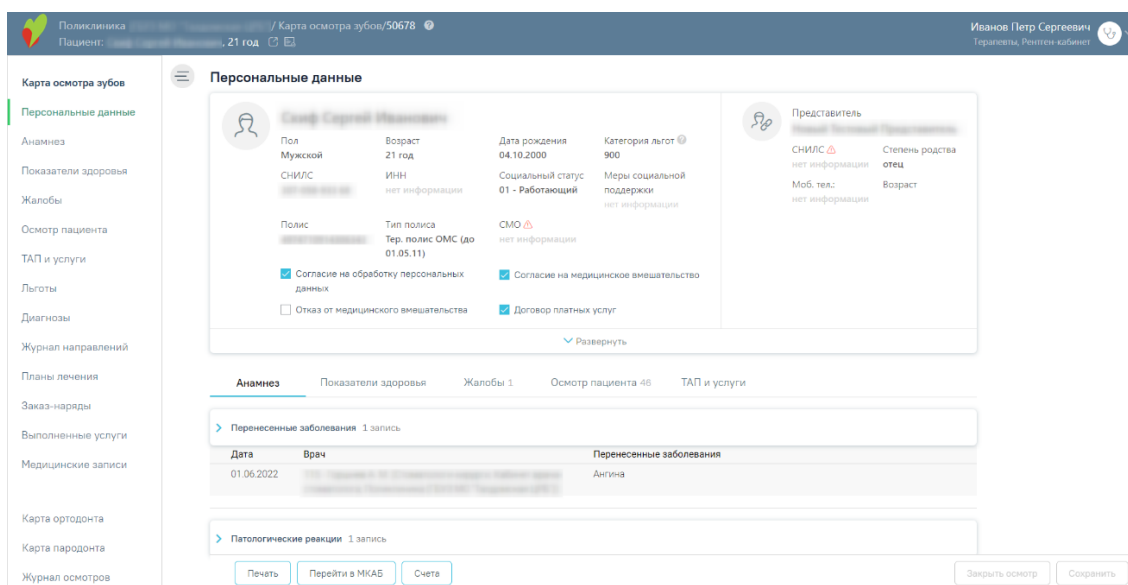



Рисунок 48. Карта осмотра зубов

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 49). Работа с картой мероприятий медицинского обследования описана по ссылке <https://confluence.softrust.ru/x/15KZAg>.

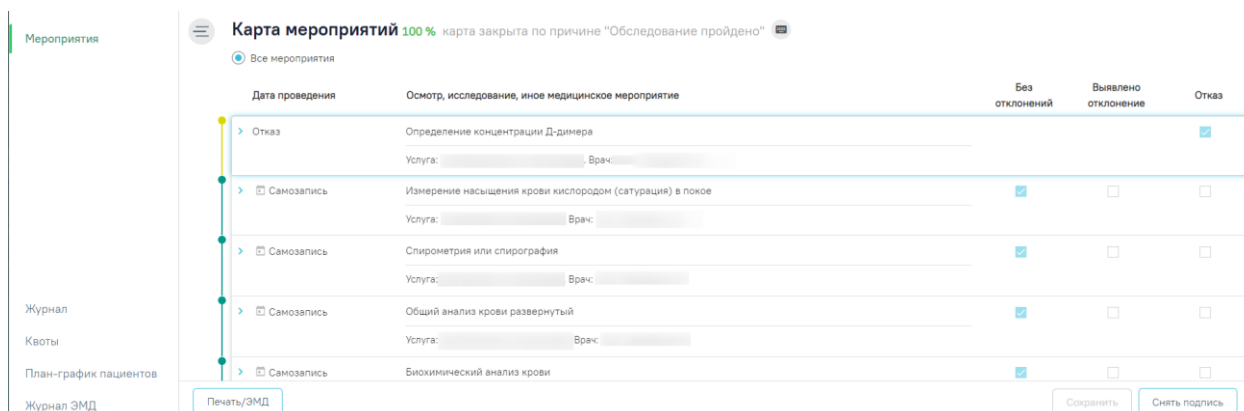


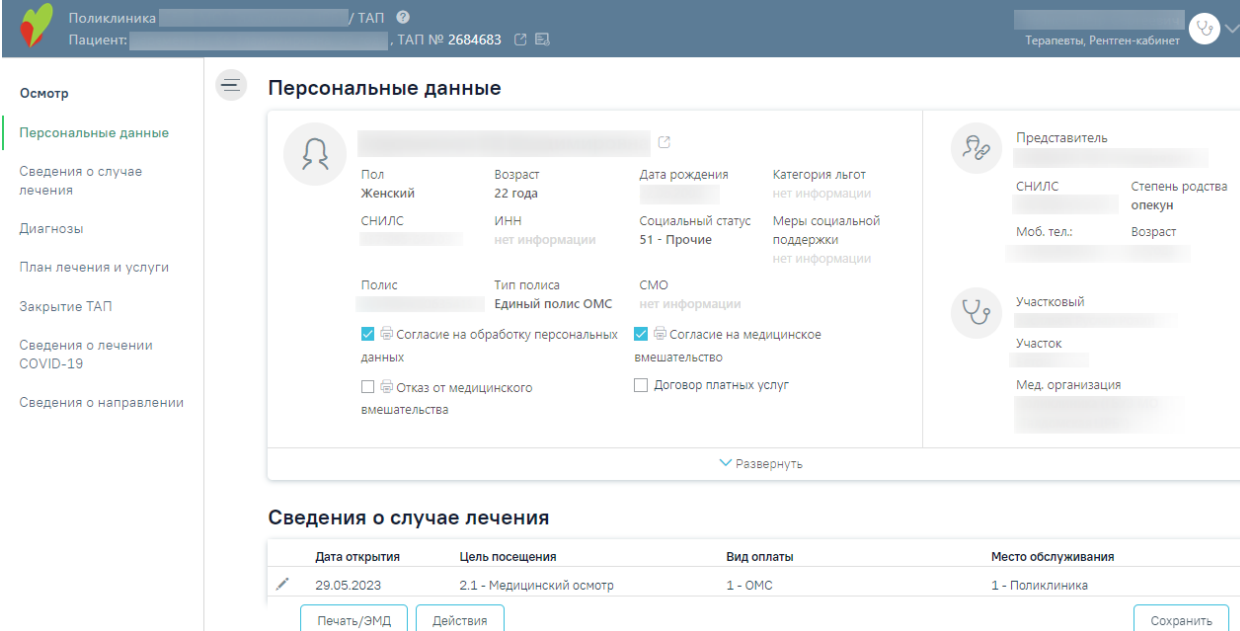


Рисунок 49. Карта мероприятий

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 50).



Поликлиника / ТАП
Пациент: , ТАП № 2684683
Терапевты, Рентген-кабинет

Осмотр
Персональные данные
Сведения о случае лечения
Диагнозы
План лечения и услуги
Закрытие ТАП
Сведения о лечении COVID-19
Сведения о направлении

Персональные данные

	Пол Женский	Возраст 22 года	Дата рождения	Категория льгот нет информации
	СНИЛС	ИНН нет информации	Социальный статус 51 - Прочие	Меры социальной поддержки нет информации
	Полис	Тип полиса Единый полис ОМС	СМО нет информации	
	<input checked="" type="checkbox"/> Согласие на обработку персональных данных		<input checked="" type="checkbox"/> Согласие на медицинское вмешательство	
	<input type="checkbox"/> Отказ от медицинского вмешательства		<input type="checkbox"/> Договор платных услуг	

Представитель
СНИЛС
Степень родства
опекун
Моб. тел.:
Возраст

Участковый
Участок
Мед. организация

▼ Развернуть

Сведения о случае лечения



Дата открытия	Цель посещения	Вид оплаты	Место обслуживания
 29.05.2023	2.1 - Медицинский осмотр	1 - ОМС	1 - Поликлиника

Рисунок 50. 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 51).

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

Диагнозы

Диагнозы 2 записи

Дата	Тип диагноза	Характер заболевания	Диагноз
08.12.2021	Основной	Острое	A00.9 - Холера неуточненная
01.12.2021	Сопутствующий	Ранее установленное хроническое	E10.4 - Инсулинзависимый сахарный диабет с неврологическими осложнениями

Добавить диагноз

Выполненные услуги

Вне плана лечения

Наименование услуги	Врач	Вид оплаты	Кол-во	Стоимость, Р	Дата
Прием (осмотр, консультация) врача-стоматолога-хирурга первичный B01.067.001	911 - Иванов П. С.(Терапевты)	ОМС	1	900,00	01.12.2021

Включать услугу в счет

Диагноз: D00.0 - Карцинома in situ губы, полости рта и глотки

Ассистент

Дата оплаты: 01.01.1900

Услуга оплачена

Область зуба: Договор: тест загрузки протокола

УЕТ: 0

ТАП: 2673653

Номер счета


Итого : 900,00 Р

Действия ^

Перейти в блок закрытия ТАП >

Рисунок 51. 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 52). Необходимо исправить в соответствии с принятой формой ввода.

Пациент: / МКСБ/ ?

МКСБ

- 1 Медицинская карта
- 2 Данные пациента
- 3 Поступление
- 4 Витальная информация
- 5 Представители пациента
- 6 Регистры
- 7 Стандарты и планы лечения
- 8 Движения пациента
- 9 Талон ОЗ
- 10 Лечащий врач
- 11 Диагнозы
- 12 Злокачественные новообразования
- 13 Койки
- 14 Диетический стол

1 Карта №

Номер карты: _____ Тип МКСБ: Медицинская карта стационарного больного

Тип стационара * 005 - Стационар круглосуточного пребывания Особый случай Вид оплаты * 1 - ОМС

2 Персональные данные очистить

Без отчества

Фамилия * _____ Имя * _____ Отчество * _____ Дата рождения * _____ Пол: муж, жен.

Тип документа * 14 - Паспорт гражданина Российской Федерации x Серия * _____ Номер * _____

Кем выдан * _____ (99 99) _____ (9999990) _____ Когда выдан * _____

СНИЛС _____ Гражданство 643 - РОССИЯ x

Формализованный адрес КЛАДР

Адрес _____ городской.

1 Исход Выздоровление Результат Выписан Прев. сумма 2 229.37

Выйти Сохранить Печать/ЭМД Подписать и отправить

Рисунок 54. 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 55).


<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер 	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2680962	11.01.2023		5767	575		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2680961	10.01.2023		5767	575		
<input type="checkbox"/>	Активное посещение	нет	2680960	09.01.2023		3156	231 Z34.0		

Рисунок 55. 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 56).


<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер 	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	да	2673805	21.12.2022			0407808 A07.3		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2680263	02.12.2022			2002763		

Рисунок 56. Сортировка таблицы по возрастанию номеров ТАП


На вкладке «Услуги ТАП» отображается таблица со списком услуг, по которым выявлена ошибка (Рисунок 57).

<input type="checkbox"/>	Пациент	Дата рождения	Номер МКАБ	Номер случая	Отделение	Специальность	Врач	Диагноз	Медицинская услуга	Зуб	Кол-во	Стоимость	Дата начала	Дата окончания
<input type="checkbox"/>	[Redacted]	23.12.1982	ТБ25469 60	2421746	211_%СОРУ % - Кабинет врача- инфекциони ста	Лечебная физкультура и спортивная медицина	[Redacted]	В18.1	2119601(В01.0 14.001) - ОБРАЩЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ К ВРАЧУ- ИНФЕКЦИОНИ СТУ		1	1,112.00	14.05.20 18	14.05.2018
<input type="checkbox"/>	[Redacted]	23.12.1982	ТБ25469 60	2421746	211_%СОРУ % - Кабинет врача- инфекциони ста	Лечебная физкультура и спортивная медицина	[Redacted]	В18.1	2119601(В01.0 14.001) - ОБРАЩЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ К ВРАЧУ- ИНФЕКЦИОНИ СТУ		1	1,112.00	21.05.20 18	21.05.2018
<input type="checkbox"/>	[Redacted]	19.06.2000	МКАБ-1 2345678 90- 1234567 890- МКА	2372146	236_%СОРУ % - Кабинет врача общей практики	Дезинфектологи я	[Redacted]	И11.9	2369602(0) - ПОСЕЩЕНИЕ РАЗОВОЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНОГО ВРАЧА) (ВЗРОСЛЫЕ)		1	676.00	24.05.20 18	24.05.2018

Рисунок 57. Вкладка «Услуги ТАП»

Таблица содержит следующую информацию:

- Пациент.
- Дата рождения.
- Номер МКАБ.
- Номер случая.
- Отделение.
- Специальность.
- Врач.
- Диагноз.
- Медицинская услуга.
- Зуб.
- Количество.
- Стоимость.
- Дата начала.
- Дата окончания.

При нажатии кнопки  откроется вкладка случая лечения ТАП (Рисунок 50). Редактирование ошибки услуги ТАП аналогично редактированию ошибки ТАП, описанному выше.

На вкладке «Услуги МКСБ» отображается таблица со списком услуг МКСБ (Рисунок 58).

Услуги ТАП		Услуги МКСБ									
Дата рождения	Пациент	Номер случая	Медицинская услуга	Отделение	Врач	Специальность	Диагноз	Количество	Стоимость	Дата начала	Дата окончания
24.08.1954	[Имя]	7846	ДСП300DSG0118114 - САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ВЗРОСЛЫЕ (ДСП)	8310 - Дневной стационар терапия	[Имя]	Клиническая фармакология	E11.9	1	0.00	29.10.2018 15:07:58	02.11.2018 14:51:58
04.06.1959	[Имя]	7842	ДСП300DSG0118078 - БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (ДСП)	8310 - Дневной стационар терапия	[Имя]	Клиническая фармакология	J20.5	1	0.00	20.11.2018 14:26:36	26.11.2018 14:10:36
27.09.2012	[Имя]	7735	ДСП300DSG0118078 - БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ (ДСП)	8309 - Дневной стационар педиатрия	[Имя]	Детская эндокринология	J20.8	1	0.00	26.09.2018 14:36:05	04.10.2018 14:20:05
10.07.2008	[Имя]	7733	ДСП300DSG0118037 - БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ХРОМОСОМНЫЕ АНОМАЛИИ (ДСП)	8309 - Дневной стационар педиатрия	[Имя]	Детская эндокринология	G90.8	1	0.00	27.09.2018 14:17:49	05.10.2018 14:01:49
16.04.2008	[Имя]	7731	ДСП300DSG0118077 - БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ, ДЕТИ (ДСП)	8309 - Дневной стационар педиатрия	[Имя]	Детская эндокринология	K86.8	1	0.00	26.09.2018 14:03:32	04.10.2018 13:47:32

Рисунок 58. Вкладка «Услуги МКСБ»

Таблица содержит следующую информацию:

- Дата рождения.
- Пациент.
- Номер случая.
- Медицинская услуга.
- Отделение.
- Врач.
- Специальность.
- Диагноз.
- Количество.
- Стоимость.
- Дата начала.
- Дата окончания.

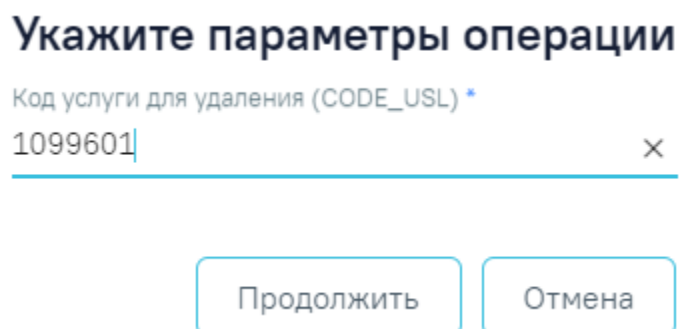
При установке флажка в строке случая, внизу страницы отображаются действия, применимые к реестру (Рисунок 59).

ТАП	МКСБ	СМП	Услуги ТАП	Услуги МКСБ	Услуги СМП				
Строк на странице: 10 Записей: 329									
<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input checked="" type="checkbox"/>	Медицинский осмотр	нет	2683227	31.03.2023	[Имя]	[Полис]		[Имя]	000016 - Рентген-кабинет
<input type="checkbox"/> Исправить по выбранным <input type="checkbox"/> Выгрузить по выбранным <input type="checkbox"/> Отчеты по выбранным <input type="checkbox"/> Перенести в реестр <input type="checkbox"/> Исключить из реестра									

Рисунок 59. 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 60). Если нет связанных с ТАП карт стоматологии и диспансеризации, то услуги в выбранных ТАП будут доступны для удаления.



Укажите параметры операции

Код услуги для удаления (CODE_USL) *

1099601 x

Продолжить Отмена

Рисунок 60. 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 61).

Укажите параметры операции

Новая услуга (CODE_USL) *	
B01.031.001	×
Старая услуга (CODE_USL) *	
1099601	×

Рисунок 61. 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».

ТАП	МКСБ	СМП	Услуги ТАП	Услуги МКСБ	Услуги СМП				
Строк на странице: 10 Записей: 329									
< Пред. 1 2 3 След. >									
<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input checked="" type="checkbox"/>	Медицинский осмотр	нет	2683227	31.03.2023					
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683223		ФИО в МКАБ по данным Фонда (APID)				
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683222		ФИО, ДР, полис в МКАБ по данным УРЗ				
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683219		Удаление услуг				
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683218		Замена услуг по кодам				
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683216		Исход обращения				
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683214		Результат обращения		A00.0		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683214		Цель посещения		Z00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2683214		Количество в услугах				
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2683214		Основной диагноз в ТАП и Услугах				
<input type="button" value="Исправить по выбранным"/> <input checked="" type="button" value="Выгрузить по выбранным"/> <input type="button" value="Отчеты по выбранным"/> <input type="button" value="Перенести в реестр"/> <input type="button" value="Исключить из реестра"/>									

Рисунок 62. Выбор операции из списка

Для выгрузки на идентификацию отдельных ТАП необходимо нажать кнопку «Выгрузить по выбранным» и выбрать пункт «На идентификацию» (Рисунок 63).

ТАП	МКСБ	СМП	Услуги ТАП	Услуги МКСБ	Услуги СМП				
Строк на странице: 10 Записей: 58									
< Пред. 1 2 3 След. >									
<input type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input checked="" type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	да	2683825	21.04.2023			K02.0		
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683824	21.04.2023					
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683815	21.04.2023					
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	нет	2683813	20.04.2023			Z00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	да	2683811	20.04.2023			Z00.0		
<input type="checkbox"/>	Диспансеризация	нет	2683810	20.04.2023					
<input type="checkbox"/>	Посещение по заболеванию	нет	2683808	20.04.2023					
<input type="button" value="Исправить по выбранным"/> <input checked="" type="button" value="Выгрузить по выбранным"/> <input type="button" value="Отчеты по выбранным"/> <input type="button" value="Перенести в реестр"/> <input type="button" value="Исключить из реестра"/>									

Рисунок 63. «Выгрузить по выбранным»

Для формирования отчетов по выбранным ТАП следует нажать кнопку «Отчеты по выбранным» и выбрать из выпадающего списка нужный отчет (Рисунок 64).

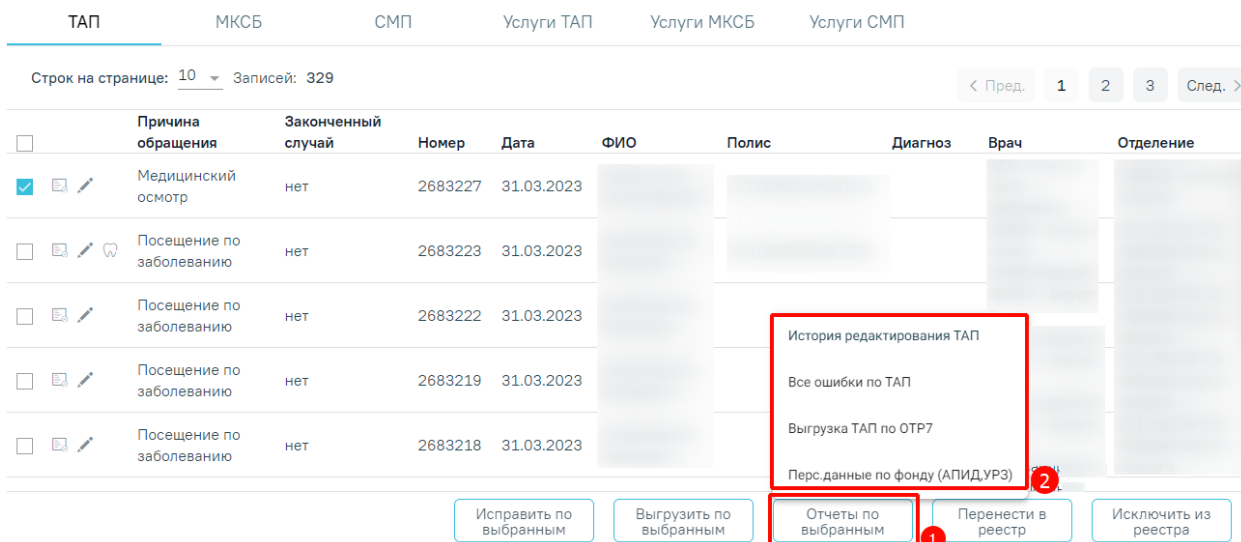


Рисунок 64. Выбор отчета из списка

При нажатии кнопки «Перенести в реестр» открывается выпадающий список с последними 5 реестрами (Рисунок 65). Отображение реестров в выпадающем списке зависит от текущей даты. Подробное описание переноса реестров описано в п. 7.2.

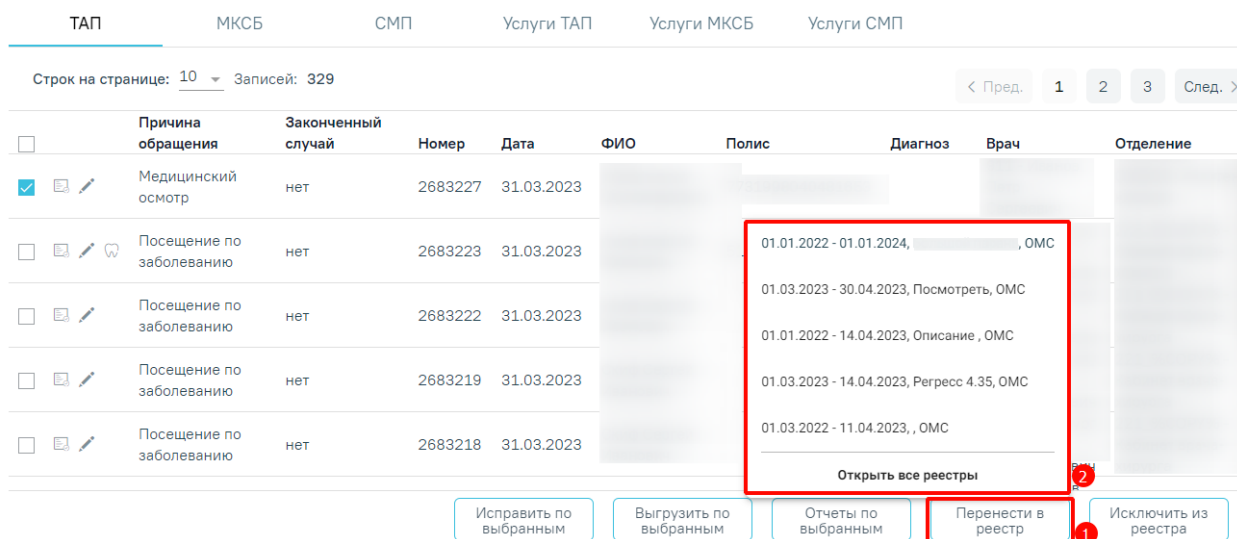


Рисунок 65. Выбор реестра для переноса ТАП

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

Внимание! При выполнении операции «Перезаформировать» записи с ошибками, исключенные из реестра кнопкой «Исключить из реестра», будут возвращены в перезаформированный 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 66).

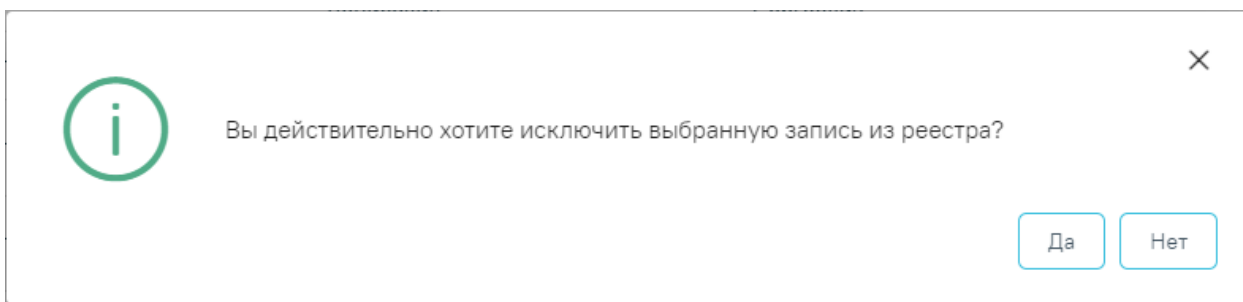


Рисунок 66. Подтверждение исключения записи из реестра

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 67).

ТАП	МКСБ	СМП	Услуги ТАП	Услуги МКСБ	Услуги СМП			
Строк на странице: 10 Записей: 484								
Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input type="checkbox"/> Обращение с профилактической целью	да	2678808	21.09.2022		065198	251 A15		
<input checked="" type="checkbox"/> Диспансеризация	да	2678805	21.09.2022		773199	653 A20.7		
<input type="checkbox"/> Диспансерное наблюдение	да	2678788	21.09.2022		362199	955 C10.1		
<input type="checkbox"/> Диспансерное наблюдение	да	2678783	21.09.2022		615101	789 R73.0		
<input type="checkbox"/> Диспансеризация	нет	2676543	18.07.2022		065198	251 A01		

Рисунок 67. Кнопка «Перенести в реестр»

Для переноса случаев согласно ошибкам МЭК от страховых медицинских организаций необходимо загрузить ошибки в программу (см. п. 10.7 настоящей Инструкции), в поле «Наименование ошибки» выбрать ошибку, по которой необходимо перенести случаи (Рисунок 68).

Наименование ошибки
 5.1.4.8.5 - Нулевая сумма случая

x
Пояснение

Подразделение ▼
Отделение ▼

Тип отделения ▼
Плательщик ▼

ФИО пациента/Номер документа

Столбец ▼
Операция ▼
Значение ▼

ТАП
МКСБ
СМП
Услуги ТАП
Услуги МКСБ
Услуги СМП

Строк на странице: 10
▼
Записей: 192

< Пред.
1
2
3
След. >

<input type="checkbox"/>	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение	Результат обращения	Исход обращения	Характер основного заболевания
<input checked="" type="checkbox"/>	2684866	03.06.2023			A00.0		600 - Отделение профилактики (углубленная диспансеризация)			1 - Острое

Рисунок 68. Заполнение поля «Наименование ошибки»

После нажатия кнопки «Перенести в реестр» (Рисунок 67), отобразится список с последними 5 реестрами (Рисунок 69). Отображение периодов реестра зависит от текущей даты. В данном списке необходимо выбрать период, в который будут перенесены случаи, нажатием левой кнопки мыши (Рисунок 69).

01.12.2021 - 31.12.2021, Дополнительный реестр, ОМС

01.12.2021 - 31.12.2021, Реестр для инструкции, ОМС

01.12.2021 - 31.12.2021, Основной реестр, ОМС

20.12.2021 - 23.12.2021, Реестр для диспы, ОМС

01.11.2021 - 30.11.2021, отображение из настроек, ОМС

Рисунок 69. Отображение списка последних реестров

Для отображения всех реестров следует нажать кнопку «Открыть все реестры» (Рисунок 69). В результате отобразится страница «Выбор реестра» (Рисунок 70).

Выбор реестра

Год _____ Месяц _____ Период _____ — _____

Строк на странице: 10 Записей: 187

Найти Очистить

	Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус
<input checked="" type="checkbox"/>	30.01.2022 - 25.03.2023	Регресс	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию
<input type="checkbox"/>	01.12.2022 - 31.01.2023	ОМС	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	07.07.2022 - 31.12.2022	566556	Реестр по диспансеризации и проф осмотрам	ОМС	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 31.12.2022	регресс 16.12	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	01.05.2022 - 31.12.2022	Срок	Реестр по диспансеризации и проф осмотрам	ОМС	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 05.12.2022		Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию
<input type="checkbox"/>	09.02.2012 - 02.12.2022		Реестр льготного зубопротезирования	Бюджет	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.01.2020 - 02.12.2022	Тест	Реестр льготного зубопротезирования	Бюджет	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.12.2021 - 02.12.2022		Реестр льготного зубопротезирования	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 30.11.2022	Теста нового типа реестра	Реестр отбраковки	ОМС	Сформированы реестры на оплату в СМО

Отмена Выбрать

Рисунок 70. 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 71).

Выбор реестра

Год _____ Месяц _____ Период _____ — _____

Найти Очистить

Строк на странице: 10 Записей: 187 < Пред. 1 2 3 След. >

Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	
<input checked="" type="checkbox"/>	30.01.2022 - 25.03.2023	Регресс	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию
<input type="checkbox"/>	01.12.2022 - 31.01.2023	ОМС	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	07.07.2022 - 31.12.2022	566556	Реестр по диспансеризации и проф осмотрам	ОМС	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 31.12.2022	регресс 16.12	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	01.05.2022 - 31.12.2022	Срок	Реестр по диспансеризации и проф осмотрам	ОМС	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 05.12.2022		Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Выгружен на идентификацию
<input type="checkbox"/>	09.02.2012 - 02.12.2022		Реестр льготного зубопротезирования	Бюджет	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.01.2020 - 02.12.2022	Тест	Реестр льготного зубопротезирования	Бюджет	Проведена экспертиза
<input type="checkbox"/>	01.12.2021 - 02.12.2022		Реестр льготного зубопротезирования	ОМС	Сформирован
<input type="checkbox"/>	01.11.2022 - 30.11.2022	Теста нового типа реестра	Реестр отбраковки	ОМС	Сформированы реестры на оплату в СМО

Отмена **Выбрать**

Рисунок 71. Выбор отчетного периода

После чего появится сообщение, в котором необходимо подтвердить перенос случаев в другой отчетный период (Рисунок 72).

Вы действительно хотите перенести выбранную запись в другой отчетный период 30.01.2022 - 25.03.2023 г., Регресс, ОМС



Да Нет

Рисунок 72. 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. Список отчетов отсортирован в алфавитном порядке. 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 73). Для удаления отмеченного документа из списка следует нажать  или повторно выбрать его в перечне печатных форм. Для очистки всего списка необходимо нажать кнопку «Очистить».

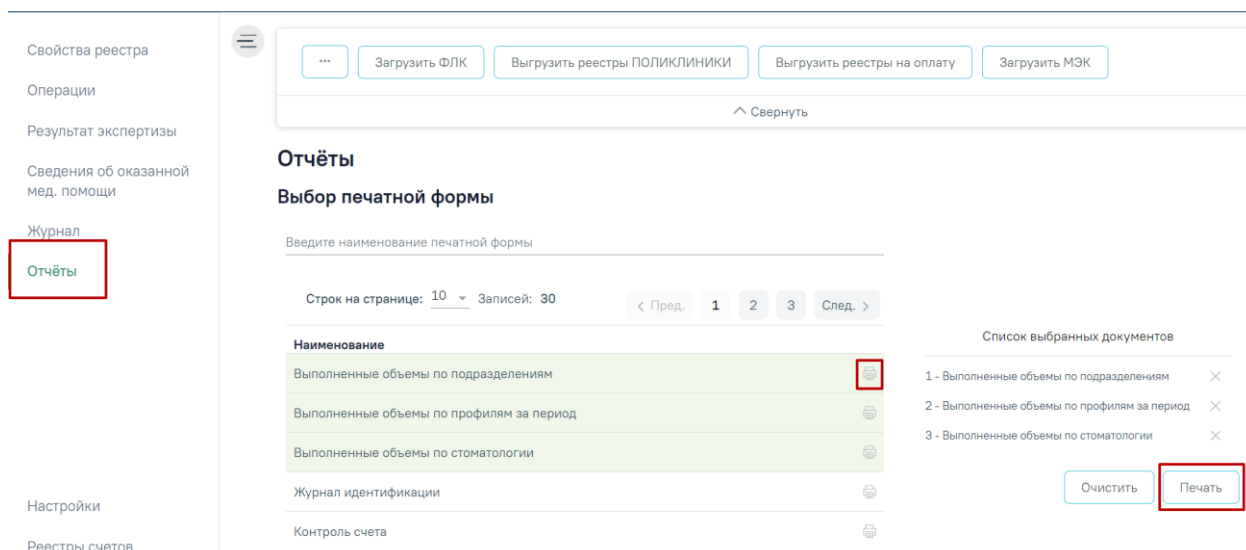


Рисунок 73. Раздел «Отчеты»

Также для формирования отчетов на панели операций доступна кнопка «Отчеты ОМС» (Рисунок 74).

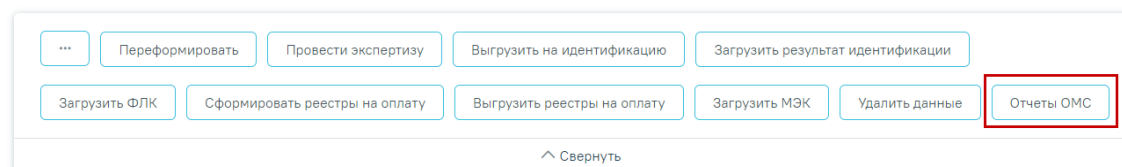


Рисунок 74. Кнопка «Отчеты ОМС»

В результате нажатия данной кнопки автоматически формируются и загружаются на компьютер самые распространенные отчеты для сдачи реестров счетов (Рисунок 75).

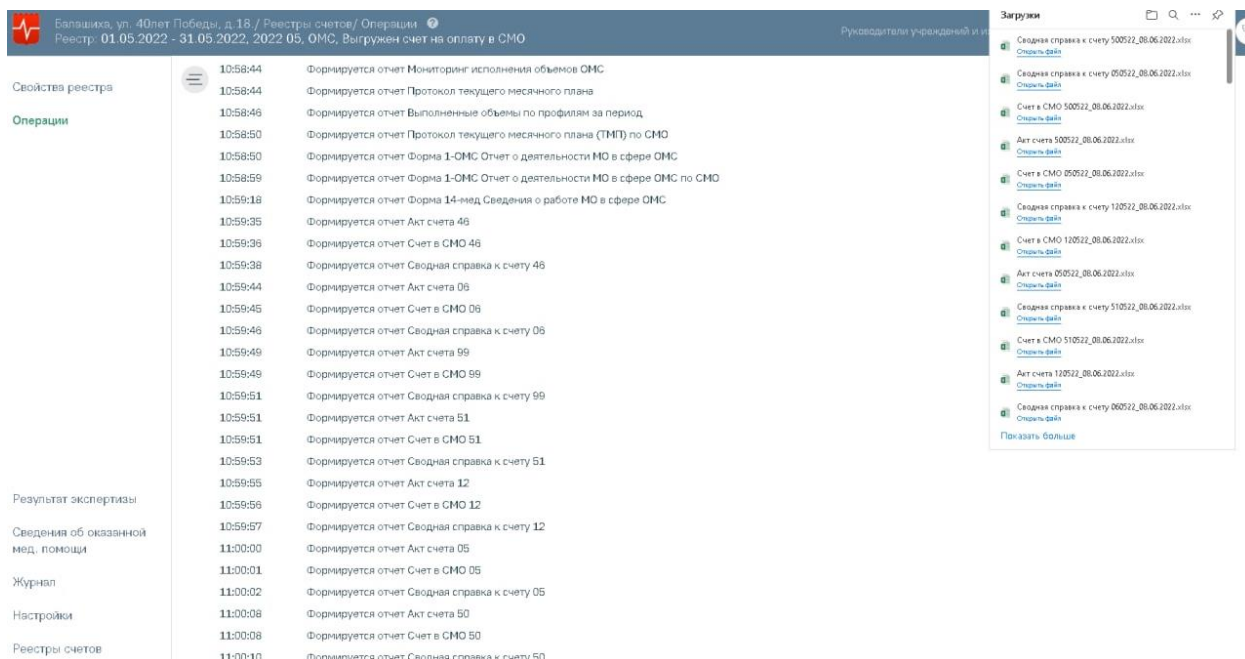


Рисунок 75. Формирование и загрузка отчетов по кнопке «Отчеты ОМС»

Если при формировании отчета возникла ошибка, то наименование отчета, в котором возникла ошибка, отобразится в списке (Рисунок 76).

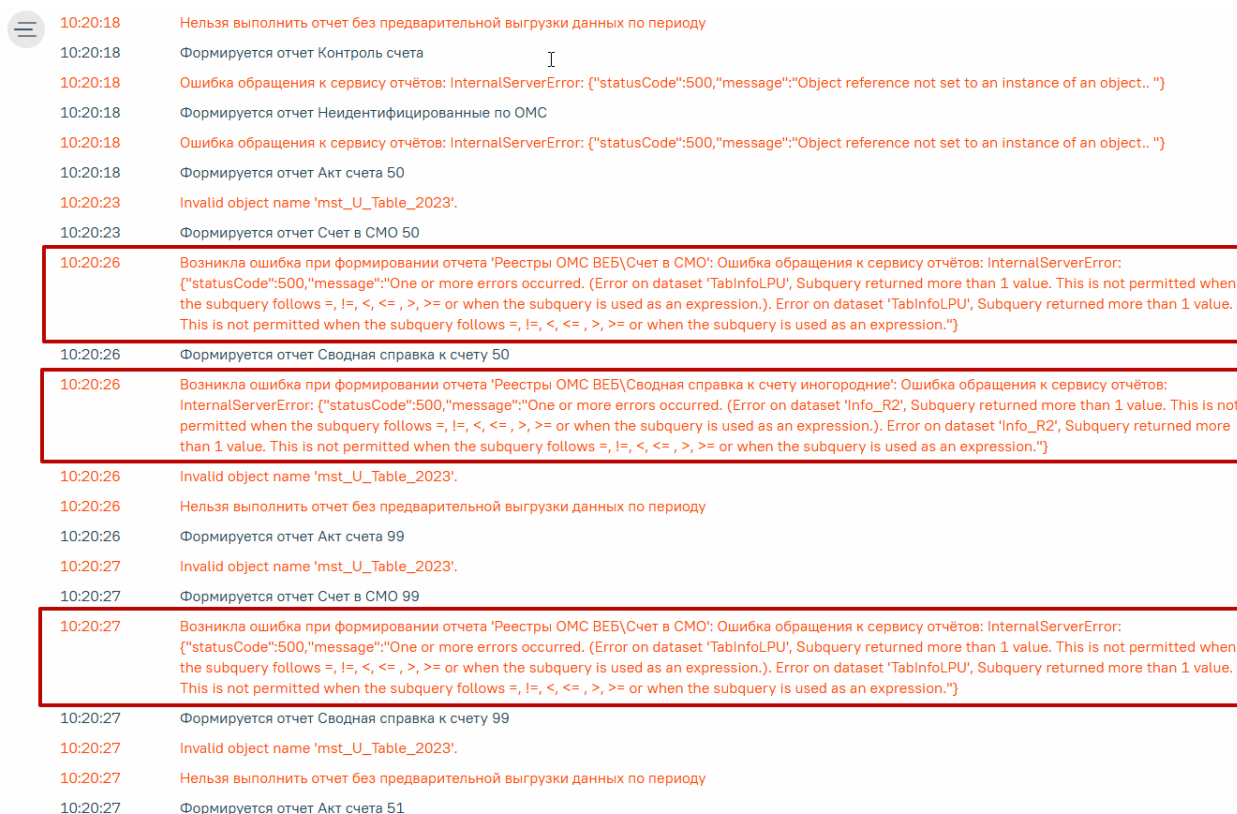


Рисунок 76. Сообщение об ошибке в отчете

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.

Отчёты

Выбор печатной формы

Введите наименование печатной формы
справка по счету по

×

Строк на странице: 10 ▾ Записей: 1

Наименование


Справка по счету по группам услуг



Выбрано: 0

Печать

Рисунок 77. 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 78). Для формирования отчета «Справка по счету. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ» следует выбрать значение «NP – Посещение в неотложной помощи».

Справка по счету по группам услуг

Только за текущий период - без МЭК (да, иначе нет)

Группы услуг

неот

Все

NP - Посещения в неотложной помощи

Рисунок 78. Выбор группы услуг или нескольких групп

Формирование справки также доступно по следующим группам:

- Все;
- ANE - Анестезия;
- ВЮ - 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 исследования;
- UZI - Ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы;
- VAC - Вакцинация.

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

Справка по счету. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ												
Период: 01.04.2022 - 30.04.2022												
010101: _____												
Специалист	Московская область				Иногородные				Неидентифицированные			
	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
012100: Терапия												
в поликлинике												
006045		1		1	713							
006047		2		2	1 426							
006053		74		74	31 811	7		7	3 269			
006054		7		7	2 982	2		2	852			
006151		66		66	46 771	2		2	1 426			
006151		60		60	29 291	2		2	852			
006057		11		11	7 556	1		1	713			
006057		32		32	22 816	1		1	713			
006058		205		205	89 339	12		12	5 399	1		1 426
006060		1		1	426							
006062		142		142	100 672	13		13	8 982	2		1 426
006062		8		8	5 417							
006064		196		196	83 496	17		17	7 242	2		852
		805		805	422 716	57		57	29 448	5		2 704
	по специальности:	805		805	422 716	57		57	29 448	5		2 704
	по МО:	805		805	422 716	57		57	29 448	5		2 704
	ВСЕГО:	805		805	422 716	57		57	29 448	5		2 704

Рисунок 79. 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 80).

Отчёты

Выбор печатной формы

Введите наименование печатной формы

Отчет по ошибкам по отчетному периоду



Строк на странице: 10 Записей: 1

Наименование

Отчет по ошибкам по отчетному периоду



Выбрано: 0

Рисунок 80. 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 82).

Отчет по ошибкам по отчетному периоду

Укажите критерий (необязательное) ... ▾

Укажите тип ошибок *

- Автоматическая (ЕМИАС) - критические ошибки
- Автоматическая (ЕМИАС)
- Форматно-логический контроль (ТФОМС)
- Идентификация застрахованных (ТФОМС)
- Автоматическая Бюджет (ЕМИАС)
- Идентификация застрахованных (ТФОМС)

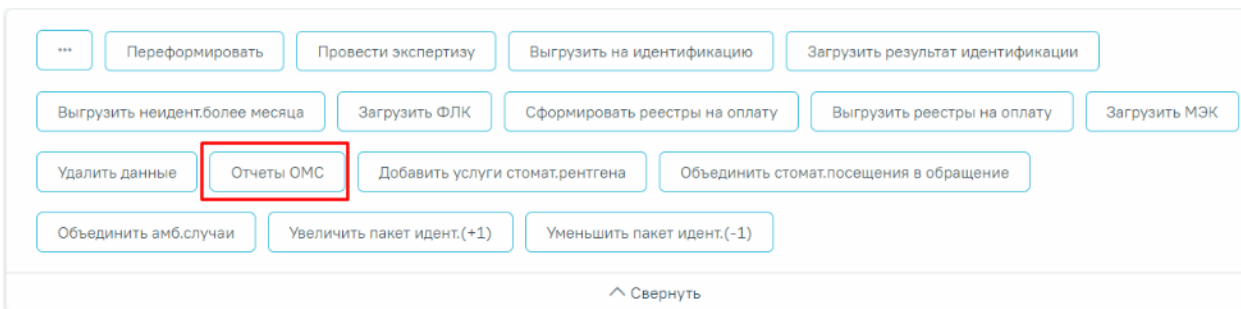
Рисунок 81. Выбор типа ошибок

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. 10.4).

Отчет будет выгружен при нажатии кнопки «Отчеты ОМС» (Рисунок 124).



Выберите операцию

02:47:16	Формируется отчет Акт счета 50
02:47:17	Формируется отчет Счет в СМО 50
02:47:18	Формируется отчет Сводная справка к счету 50
02:47:19	Формируется отчет Акт счета 99
02:47:20	Формируется отчет Счет в СМО 99
02:47:21	Формируется отчет Сводная справка к счету 99
02:47:22	Формируется отчет Акт счета 06
02:47:22	Формируется отчет Счет в СМО 06
02:47:23	Формируется отчет Сводная справка к счету 06
02:47:25	Формируется отчет Справка для услуг включенных по МЭК 06
02:47:26	Формируется Отчет по списанию средств - амбулатория 06

Рисунок 82. Отображение отчета «Справка для услуг включенных по МЭК»

Отчет будет выгружен в файл формата xls (Рисунок 83).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Справка для услуг включенных по МЭК											
3	Представлена в:											
4	Медицинская организация:											
5												
7	Сводная справка к реестру счетов № 0422-010101-05/A1											
8	за апрель 2022 г.											
9	МО (подразделение):											
10												
11	Уровень медицинской организации											
12												
13	Медицинская услуга, перевыставление за прошлые периоды: 0322											
14	Профиль	Код	Наименование				Ед. изм.	Кол-во	Тариф Т (Тпс руб.)	Сумма (руб.)	Паци- енты (чел.)	
15	1	2	3				4	5	6	7=5*6	8	
16	Условия оказания по Московской областной программе ОМС											
17	Стационарно											
18	-- специализированная медицинская помощь											
19	[54] Нейрохирургия	st16.007	Операции на центральной нервной системе и головном мозге (уровень 1)				случай	1	91 888,00	91 888,00	1	
20										91 888,00		
21										ИТОГО	91 888,00	
22												
23	Всего к оплате (ИТОГО): Девяносто одна тысяча восемьсот восемьдесят восемь рублей 00 коп.											
24												
25												
26	Руководитель											
28					/							
28	(ФИО)				(подпись)							
29												
30	Главный бухгалтер											
32					/							
32	(ФИО)				(подпись)							
33												
34	МП											

Рисунок 83. 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 84).

Регистры счетов

Настройки

Настройка критериев экспертизы

Код критерия _____ Наименование критерия _____ Тип экспертизы _____

Найти Очистить

Строк на странице: 10 Записей: 282 < Пред. 1 2 3 След. >

Включенность	Обязательность	Код критерия	Наименование критерия	Тип экспертизы
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<1 Перв	Повторный прием без первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>1 Перв	Пересечение услуги первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Одней	Не указано фактическое количество койко-дней амбулаторный ДС	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5.7.2	Дублирование стационарных случаев в одном реестре	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5.7.2.1	Дублирование стационарных случаев в одном реестре по пациенту	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5665	Дублирование услуг	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5702	Дублирование КСГ/КПГ в случае (стационар КС и ДС)	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispAge	Возраст не соотв.услуге для случаев дисп.сирот и мед.осмотров детей	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispDu1	(СНИМУТ ПО МЭК)Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в текущем периоде	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispPer	Штраф Выставленные в прошлых периодах случаи диспансеризации и центров здоровья	Автоматическая

Сохранить

Рисунок 84. 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 85).

Настройка критериев экспертизы

Код критерия	Наименование критерия	Тип экспертизы		
<input type="text" value="Найти"/> <input type="button" value="Очистить"/>				
Строк на странице: 10 Записей: 282		<input type="button" value="Пред."/> <input type="button" value="1"/> <input type="button" value="2"/> <input type="button" value="3"/> <input type="button" value="След."/> >		
Включенность	Обязательность	Код критерия	Наименование критерия	Тип экспертизы
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<1 Перв	Повторный прием без первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	>1 Перв	Пересечение услуги первичного приема в течении календарного года	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ОДней	Не указано фактическое количество койко-дней амбулаторный ДС	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5.7.2	Дублирование стационарных случаев в одном реестре	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5.7.2.1	Дублирование стационарных случаев в одном реестре по пациенту	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5665	Дублирование услуг	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 5702	Дублирование КСГ/КПГ в случае (стационар КС и ДС)	Автоматическая
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispAge	Возраст не соотв.услуге для случаев дисп.сирот и мед.осмотров детей	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispDu1	(СНИМУТ ПО МЭК)Дубли случаев диспансеризации и мед.осмотров в текущем периоде	Автоматическая
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-1 DispPer	Штраф Выставленные в прошлых периодах случаи диспансеризации и центров здоровья	Автоматическая

Рисунок 85. 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 86).

Настройка отображения результата автоматической экспертизы

Наименование таблицы

<input checked="" type="checkbox"/> ТАП	
<input checked="" type="checkbox"/> Причина обращения	▼
<input checked="" type="checkbox"/> Законченный случай	▲
<input checked="" type="checkbox"/> Номер	▲
<input checked="" type="checkbox"/> Дата	▼
<input checked="" type="checkbox"/> ФИО	▲
<input checked="" type="checkbox"/> Врач	▼
<input checked="" type="checkbox"/> Полис	▲
<input checked="" type="checkbox"/> Диагноз	▼
<input checked="" type="checkbox"/> Ошибки по ТАП	▲
<input checked="" type="checkbox"/> Отделение	▼
<input type="checkbox"/> Результат обращения	
<input type="checkbox"/> Исход обращения	
<input type="checkbox"/> Характер основного заболевания	
<input type="checkbox"/> Диспансерный учет	
<input checked="" type="checkbox"/> МКСБ	
<input checked="" type="checkbox"/> СМП	
<input checked="" type="checkbox"/> Услуги ТАП	
<input checked="" type="checkbox"/> Услуги МКСБ	
<input checked="" type="checkbox"/> Услуги СМП	

[Сохранить](#)

Рисунок 86. Раздел «Настройка отображения результата автоматической экспертизы»

Для включения столбца или таблицы необходимо отметить их флажками . Для снятия флажка необходимо нажать в поле с установленным флажком . Необходимо наличие хотя бы одного установленного флажка, иначе отобразится сообщение об ошибке (Рисунок 87).






Требуется наличие хотя бы одного столбца



Требуется наличие хотя бы одной таблицы



Рисунок 87. Сообщение об ошибке

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 88).



Настройки успешно сохранены



Рисунок 88. 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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
5	-1 DP_ISH_RE S	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: А, В, 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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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 FLK1ММУУ.DBF, в «Подробно» пишет, что надо изменить	Проверить результат обращения и исход обращения
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
19	-1 СтПрием	Случай оказания стомат.помощи не содержит услугу приема	Случай оказания стомат.помощи не содержит услугу приема, проверяет профили: <ul style="list-style-type: none"> • стоматологии хирургической • стоматологии терапевтической • стоматологии детской • ортодонтии • стоматологии профилактической • стоматологии 	Добавить в ТАП услуги приема стоматологии

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
20	-1 СтУсл	Не верно указана стоматологическая услуга	Для стоматологического профиля указана не стоматологическая услуга, проверяет профили: <ul style="list-style-type: none"> • 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
23	-1 ЦД_08_0	Штраф Дублирование услуг	Дублирование по набору полей: <ul style="list-style-type: none"> • 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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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: <ul style="list-style-type: none"> • 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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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.
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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 <ul style="list-style-type: none"> 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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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][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
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_DATE	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	Pr1	В ТАП находятся услуги с другой датой	В «Подробно» пишет 'Дата талона: ' '; Дата закрытия: ' '; Дата услуги: ', для проверки	Проверить даты в ТАП

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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 диспансеризации
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
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

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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»)	<p>Возможное дублирование случаев (дубли или обращение по заболеванию), подробно пишет:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>На один полис ОМС введено более 1 карты дневного или круглосуточного стационара, кроме переводных случаев по результату обращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 K02 или K04 и услуг A12.07.003_, A12.07.003D, A12.07.003V, A12.07.004_, A12.07.004D, A12.07.004V, A13.30.007_, A13.30.007D, A13.30.007V 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 A25.07.002, A25.07.002_, A25.07.001_, A25.07.001D, A25.07.001V	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: <ul style="list-style-type: none"> • 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 заболевания	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 диспансеризации
113	-1 NAZ_V	Не указан вид обследования	Обязательно к заполнению при группа здоровья > II	Проверить карту диспансеризации
114	-1 Uslday	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
118	-1 Not1	НЕ ВЫГРУЖАЮТСЯ, без СМО, не скорая, не стационар, не неотложная	Неидентифицированные не скорая, не стационар, не неотложная	

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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	dt	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 заверченный случай по обращению	Не заверченный случай по обращению	Закрывать ТАП
126	ДР_ЕИП	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
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-[A-Я][A-Я]), либо содержит цифры	Изменить серию Свидетельства о рождении РФ, либо изменить вид документа

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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 ортодонтom (43), услуга зуботехнической лаборатории - средним мед.персоналом (209)	<p>Услуги должны быть выполнены средним мед.персоналом (209)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>В «Подробно» указано:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ТАП должен быть выполнен ортодонтom (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
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)	<p>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)</p> <p>В «Подробно» будет писать зуб 21 был удален 29.05.2018 (тап 2213726)</p>	убрать услугу для этого номера зуба

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
135	ЗубУд2	Зуб был удален ранее (дети)	<p>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,A 11.07.010D,A11.07.023D,A1 6.07.002.001D,A16.07.002.00 2D,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,A 16.07.008.001D,A11.07.027D ,A16.07.009D,A16.07.010D,A 16.07.020.001D,A16.07.025.0 01D,A16.07.030.001D,A16.0 7.030.002D,A16.07.030.003D ,A16.07.039D,A16.07.092D,A 16.07.019D,A16.07.082.001D ,A16.07.082.002D, A16.07.016D,A16.07.002.010 D,A16.07.002.011D,A16.07.0 02.012D,A16.07.008.002D,A 16.07.001.001D,A16.07.001.0 02D,A16.07.001.003D,A16.0 7.013D,A16.07.024D)</p> <p>В «Подробно» будет писать зуб 15 был удален 29.05.2018 (тап 2213726)</p>	убрать услугу для этого номера зуба

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
136	ЗубУдЗ	Номер зуба не соответствует услуге удаления	<p>Выдает ошибку, если услуги А16.07.001.001V и А16.07.001.001D, а номера зубов HE 51-55, 51S-55S, 61-65, 61S-65S, 71-75, 71S-75S, 81-85, 81S-85S.</p> <p>Выдает ошибку, если услуги А16.07.001.002V и А16.07.001.002D, а номера зубов HE 11-18, 11S-18S, 21-28, 21S-28S, 31-38, 31S-38S, 41-48, 41S-48S.</p> <p>В «Подробно» будет писать: «Услуга А16.07.001.001V может быть указана только на следующие номера зубов 51-55, 51S-55S, 61-65, 61S-65S, 71-75, 71S-75S, 81-85, 81S-85S»</p> <p>или «Услуга А16.07.001.002V может быть указана только на следующие номера зубов 11-18, 11S-18S, 21-28, 21S-28S, 31-38, 31S-38S, 41-48, 41S-48S»</p>	
137	K04	Неверное сочетание услуг для группы диагнозов K04	<p>Для пульпита проверяет наличие услуг рентгена и интерпретации в количестве 3, кроме прерванных (результат 302)</p> <p>В «Подробно» пишет: нет обязательных услуг из списка (А06.07.010V, А06.07.010D, А06.07.003V, А06.07.003D или А06.30.002V, А06.30.002D) услуг рентгенографии меньше 3-х</p>	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 диагноза группы Z
139	-1 КолУсл	Превышено допустимое количество услуг по ОTR7	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 ОTR7	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 UsIG	Услуга А13.30.007(812)- ОБУЧЕНИЕ ГИГИЕ НЕ ПОЛОСТИ РТА оказана менее 6 месяцев назад	Услуга А13.30.007D, А13.30.007V 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 ОТП7 (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.случай)	Информационный критерий, чтоб видно было случаи, которые будет склеивать операция, дублирует отчет, в подробно пишет, с чем будет объединен	Запустить Объединить амб.случай

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
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
150	Напр	Услуга без направления (по ОTR7 7.3.3. MСOD_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	UsIP	Услуги А16.07.051(830)- ПР ОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА оказаны менее квартала назад	Услуга А16.07.051D, А16.07.051V оказана менее 4 месяцев назад, в «Подробно» указано, сколько месяце назад была оказана услуга Основания для добавления, снятия СМО с оплаты. НПА для реализации 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	<p>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)</p>	Изменить в соответствии с рекомендациями, есть вероятность снятия случая по МЭК
153	ENP	Не указан номер ЕНП для временного свидетельства или полиса старого образца	Не указан номер ЕНП для временного свидетельства или полиса старого образца	Номер ЕНП нужно указать в МКАБ (Не путать с добавлением полиса)
154	UslODG1	Услуга должна сочетаться с обязательной другой по ODG (ОТР7)	<p>Проверка на наличие второй услуги у пациента на дату первой услуги по файлу ODG В «Подробно» указывается, например: Услуга: A03.07.001D должна сочетаться с одной из B01.065.005D, B04.064.002D, B04.065.006D</p>	Необходимо либо добавить вторую услугу на этот же день, либо удалить первую услугу

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
155	sIODG2	Недопустимо наличие двух услуг по ODG (ОТР7)	Проверка на наличие второй услуги у пациента на дату первой услуги по файлу ODG, но в данном случае вторая услуга лишняя В «Подробно» указывается, например: Для услуги: A04.12.001 недопустимо наличие услуги: A04.12.002	Необходимо удалить вторую услугу
156	UsIODG3	Для комплексных услуг количество дней менее нормированного по ODG (ОТР7)	Критерий проверяет количество введенных услуг, входящих в комплекс, и сравнивает эту цифру с нормативом из файла ODG В «Подробно» указывается, например: Для комплексных услуг KOL_FACT не менее 10	Необходимо добавить нужное-количество услуг в ТАП
157	UsIODG4	Для услуг недопустима специальность врача по ODG (ОТР7)	Проверка на соответствие специальности врача в ТАП и услуге по файлу ODG В «Подробно» указывается, например: Для услуги 2729600 допустимы специальности врача 76, 39, 49	Необходимо исправить врача в ТАП, либо исправить специальность у текущего врача через модуль НСИ
158	UsIODG5	Для услуг недопустим диагноз по ODG (ОТР7)	Проверяет соответствие диагноза в ТАП услуге по файлу ODG В «Подробно» указывается: Для услуги A12.07.003V допустимы диагнозы Z01.2	Необходимо исправить диагноз в ТАП, либо изменить услугу
159	DN1	Для услуги диспансерного наблюдения взрослого диагноз не соответствует 168н и 548н приказам (ТС пункт 2.16)	Если указана услуга B04.000.001, идет проверка на соответствие диагноза приказам 168н и 548н в соответствии с тарифным соглашением МО	Рекомендуется изменить услугу и не делать случай диспансерным наблюдением

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
160	DN2	Для услуги В04.000.001С указан неонкологический диагноз	Если указана услуга В04.000.001С, идет проверка на онкологический диагноз (С или D)	Рекомендуется изменить услугу на В04.000.001
161	DN3	Услуга диспансерного наблюдения не соответствует возрасту пациента	Если указана услуга В04.000.00(12), проверяет возраст пациента. В «Подробно» указывается, например: <ul style="list-style-type: none"> • для услуги В04.000.001 пациент меньше 18 лет • для услуги В04.000.002 пациент старше 17 лет 	Рекомендуется изменить услугу в соответствии с возрастом пациента
162	DN4	Для услуги диспансерного наблюдения взрослого отсутствует карта ДН по текущему классу заболевания	Для выгрузки по ОТР10 объекта «Сведения о ЗЛ, находящихся под диспансерным наблюдением» необходимо создать карту ДН	Рекомендуется создать карту ДН, либо изменить услугу и не делать случай диспансерным наблюдением
163	DN5	Для услуги диспансерного наблюдения взрослого отсутствует полис ОМС либо прикрепление по УРЗ	Информационный критерий, который позволяет снизить количество ошибок ФЛК от Фонда по ОТР ИВ 10 В «Подробно» указывается, например: <ul style="list-style-type: none"> • не указан ЕНП • нет полиса ОМС • нет прикрепления по УРЗ • прикреплен к ГБУЗ МО "КГБ" (202401) 	Необходимо ввести полис, либо уточнить прикрепление. В случае, если пациент прикреплен к другой МО, надо изменить услугу и не делать случай диспансерным наблюдением

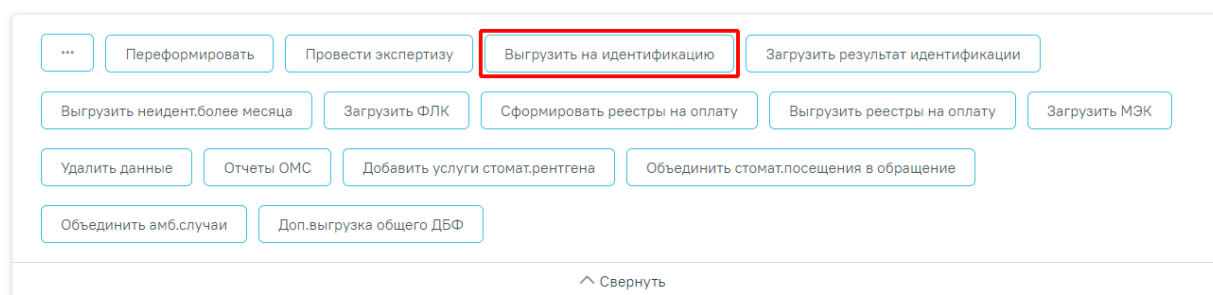
№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
164	DN6	Первое посещение в году для проведения диспансерного наблюдения учитывается как профилактический медицинский осмотр или диспансеризация (ТС пункт 2.16)	<p>В «Подробно» указывается:</p> <ul style="list-style-type: none"> • отсутствует проф. осмотр или диспансеризация в текущем году • проф. осмотр или диспансеризация должны быть проведены раньше диспансерного наблюдения 	Рекомендуется изменить услугу и не делать случай диспансерным наблюдением
165	DN7	Количество услуг диспансерного наблюдения взрослого в текущем году превышено	<p>В «Подробно» указывается:</p> <ul style="list-style-type: none"> • в текущем году было 4 или более услуг ДН • дубль ДН в текущем месяце • услуга ДН была менее 60 дней назад • услуга ДН была менее 90 дней назад 	Проверить количество услуг по клиническим рекомендациям

10 ОСОБЕННОСТИ 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 89).



Свойства реестра

СМО Плательщик	Случаев		Ошибок		Сумма ошибок, руб	
	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 89. Выгрузка реестра в ТФОМС

В результате осуществится переход на вкладку «Операции» и отобразится окно, в котором необходимо указать название пакета (Рисунок 90). По умолчанию поле заполнено системным названием пакета, поле доступно для редактирования.

Укажите параметры операции

Название пакета *

QPID_4701012703231 ×

Продолжить

Отмена

Рисунок 90. Окно «Укажите параметры операции»

ВНИМАНИЕ! Изменить можно только последнюю цифру, иначе отобразятся сообщения об ошибке (Рисунок 91).

Выберите операцию

17:26:53 Пакет идентификации должен начинаться на QPID

Выберите операцию

17:27:16 В названии пакета неверный код учреждения, надо 010101

Выберите операцию

17:27:39 Пакет необходимо выгружать от сегодняшнего числа 050323

Рисунок 91. 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 92).

...

Переформировать

Провести экспертизу

Загрузить результат идентификации

Загрузить ФЛК

^ Свернуть

Выберите операцию

11:11:10 Запускается выгрузка данных для идентификации

11:11:19 Запускается выгрузка QPID_4701011204231

11:11:24 Выгружено 14 записей

Рисунок 92. 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 93).

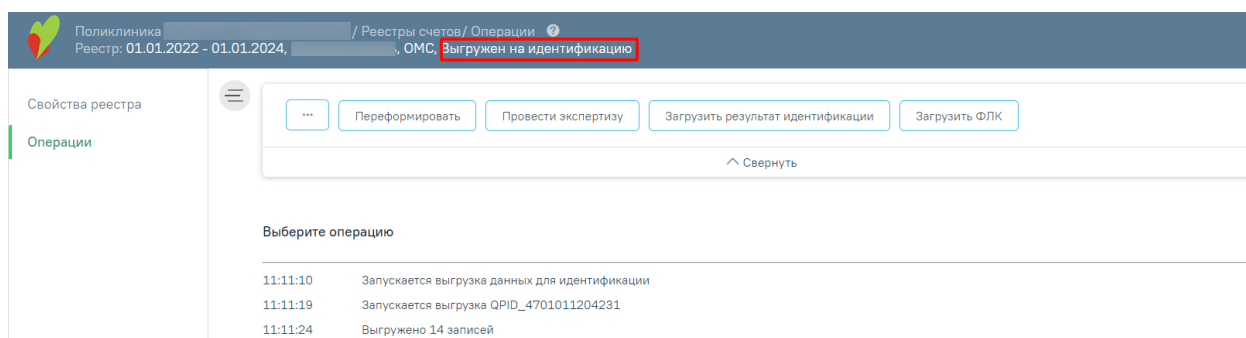


Рисунок 93. Статус реестра после операции «Выгрузить на идентификацию»

В выгрузку не попадают ТАП с полисами старого образца и временными свидетельствами (тип 01 и 02) при этом в МКАБ не указан документ удостоверяющий личность (ДУЛ). После выгрузки такие ТАП появляются в результатах экспертизы с разбивкой по группам услуг (Рисунок 94):

<input type="checkbox"/>	Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП
<input checked="" type="checkbox"/>	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 94. 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 95).

ТАП МКСБ СМП Услуги ТАП Услуги МКСБ Услуги СМП

Строк на странице: 10 Записей: 29 < Пред. 1 2 3 След. >

<input checked="" type="checkbox"/>	Причина обращения	Законченный случай	Номер	Дата	ФИО	Полис	Диагноз	Врач	Отделение
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683647	12.04.2023			Z00.0		00000 - Кабинет врача-терапевта2
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683646	12.04.2023			Z00.0		00000 - Кабинет врача-терапевта2
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683645	12.04.2023					00000 - Кабинет врача-терапевта2
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683644	12.04.2023					00000 - Кабинет врача-терапевта2
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683643	12.04.2023			Z00.0		00000 - Кабинет врача-терапевта2
<input checked="" type="checkbox"/>		нет	2683642	12.04.2023					00000 - Кабинет

Рисунок 95. 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 96).

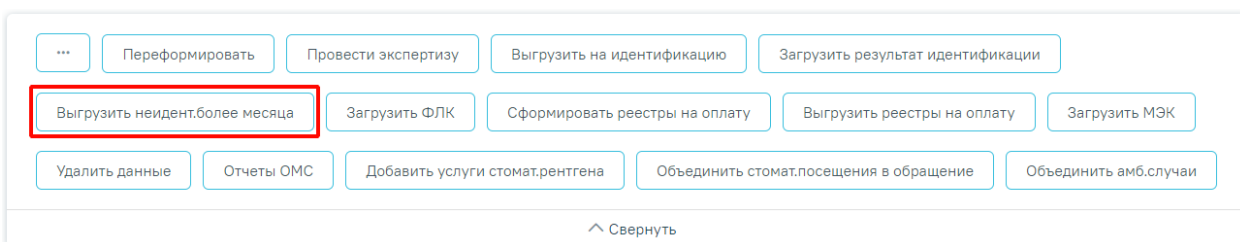


Рисунок 96. Выгрузка реестра неидентифицированных более месяца

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 97).

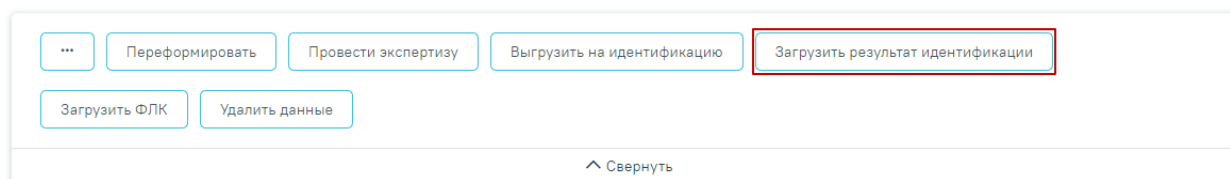


Рисунок 97. Загрузка ответа от ТФОМС

Появится окно выбора файла загрузки результата идентификации на компьютере, в котором необходимо выбрать файл ответа с помощью кнопки «Открыть» (Рисунок 98).

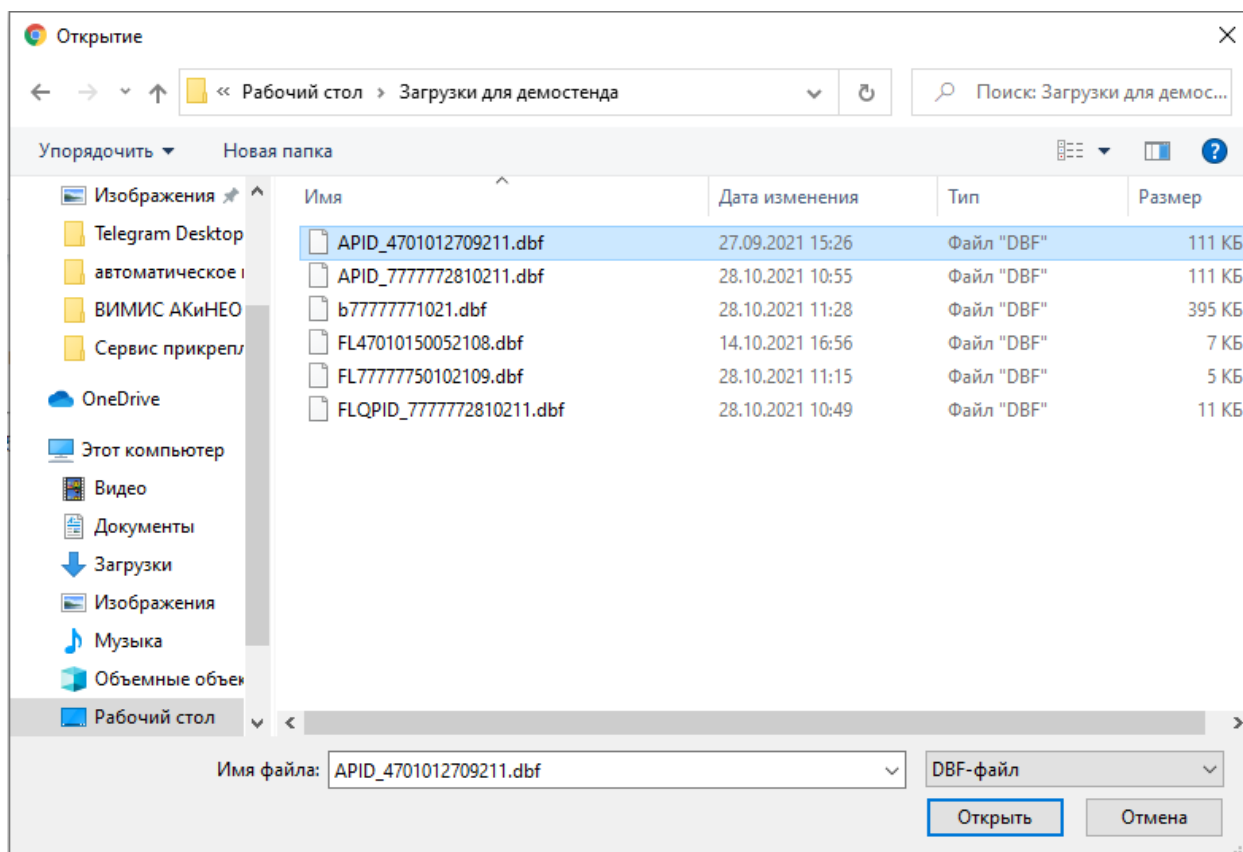


Рисунок 98. Выбор файла на компьютере

Файл будет загружен, в области выполнения операции появится отчет о процессе выполнения загрузки. (Рисунок 99). 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 99. 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 100).

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	Ошибка идентификации: Неидентифицированный пациент - 1 МКАБ, 0 МКСБ, 0 СМП

Рисунок 100. 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 101).

МКАБ. , жен., . Возраст: 24 года 8 месяцев / Участок № / Поликлиника

Пациент | Дополнительно | Мед. записи → | Посещения | Случаи | Показатели | Регистры → | Направления | Действия | Ещё ▾

Номер: [] Медицинская организация прикрепления от ТФОМС: Не указана [Свернуть ▾] Расположение карты: В регистратуре [...]

СНИЛС: [] Фамилия: [] Имя: [] Отчество: [] Дата рождения: [] Пол: Женский ▾

Инвалидность: Нет ▾ Соц. статус: Студент Семейное положение: не состоит в зарегистрированном браке Образование: Высшее образование - бакалавриат Представители: []

Полис: ОМС, Действует: Бессрочно [Все полисы 1] ЕНП: [Дата и статус последней идентификации 01.12.2018 Идентифицирован (APID). 2]

Документ, удостоверяющий личность: [] Тип документа: 14 - Паспорт гражданина Российской Федерации Гражданство: Российская Федерация

Серия: [] Номер: [] Дата выдачи: [] Кем выдан: [] Особый случай: Не указан ▾

Адреса: Адрес регистрации: [] Адрес пребывания: [] Прикрепления: []

Отказ от предоставления номера телефона Отказ от предоставления электронной почты Канал уведомлений: Не указан [ОМС] Запрет самозаписи

Моб. номер +7 [] Эл. почта []

Автозаполнение ▾ Идентифицировать [] [Согласия ▾] [Сохранить и печать ▾] [Сохранить] [Отмена]

Рисунок 101. 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 102).

<input type="checkbox"/> Код критерия ↑	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения
<input checked="" type="checkbox"/> ИДРС10	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 102. Наименование критерия ошибки «Неидентифицированный пациент (нет ответа APID)»

Неидентифицированным пациентом является пациент, состоящий на учете без полиса (Рисунок 103). К ним относятся: лица без определенного места жительства, военнослужащие, лица без гражданства/ беженцы.

Рисунок 103. Неидентифицированный пациент с типом полиса в МКАБ «Состояние на учёте без полиса ОМС»

Для проверки корректности выгрузок/загрузок можно воспользоваться отчетом «Журнал идентификации» (Рисунок 104).

Отчёты

Выбор печатной формы

Рисунок 104. Проверка корректности выгрузок/загрузок идентификации

10.3 Переформирование случаев в реестре

Для того, чтобы переформировать реестр без добавления новых случаев следует на панели операций нажать кнопку «Переформировать случаи в реестре» (Рисунок 105).

Рисунок 105. Переформирование случаев в реестре

В результате отобразится предупреждающее сообщение о запуске операции (Рисунок 106).

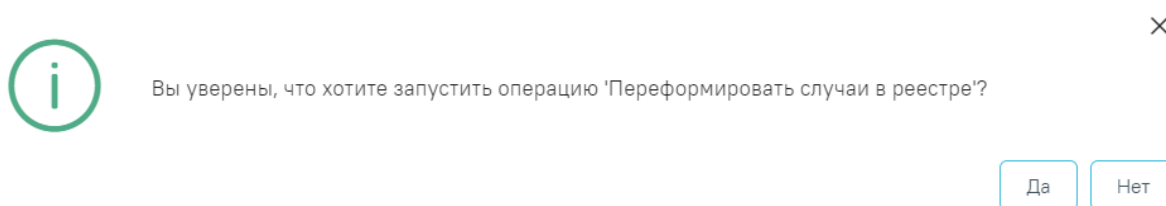


Рисунок 106. Предупреждающее сообщение о запуске операции

После нажатия кнопки запустится операция выгрузки реестров в СМО. Отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 107).



Рисунок 107. Сообщение об успешном запуске операции

Для прекращения выполнения операции необходимо нажать кнопку «Прервать» (Рисунок 108).

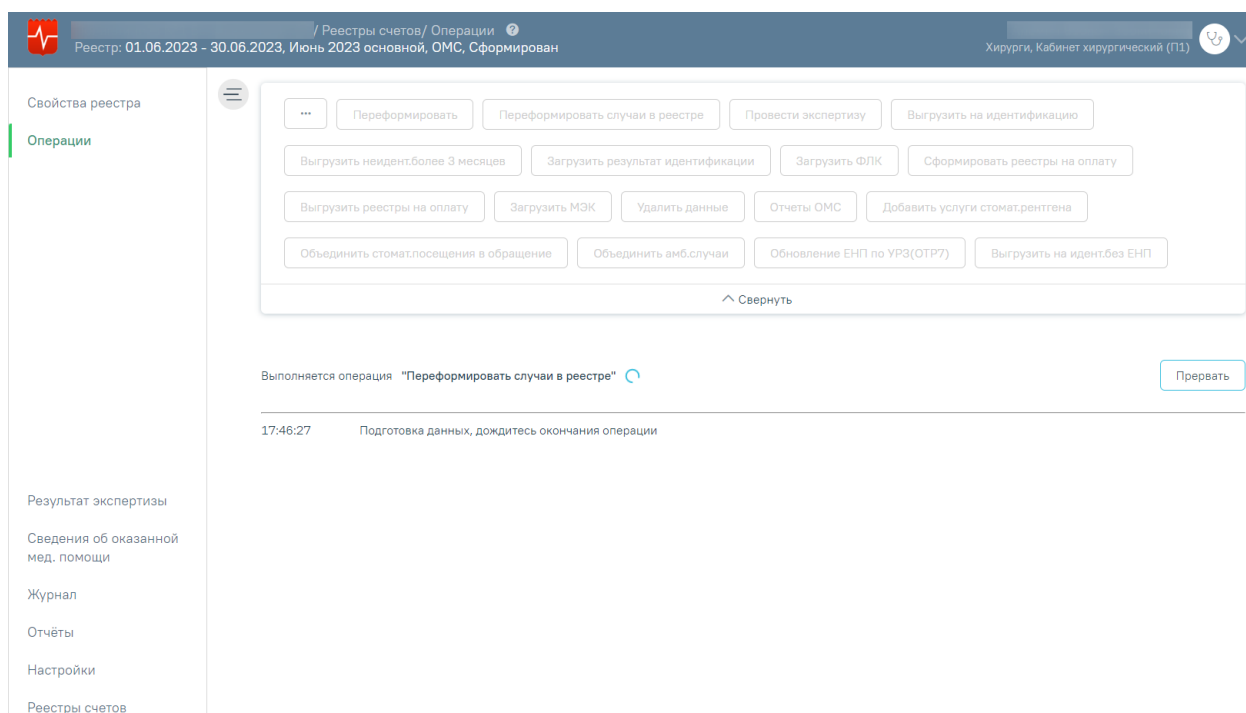


Рисунок 108. Выполнение операции «Переформировать случаи в реестре»

В результате выполнения операции «Переформировать случаи в реестре» обновятся только Случаи в реестре.

10.4 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 109).

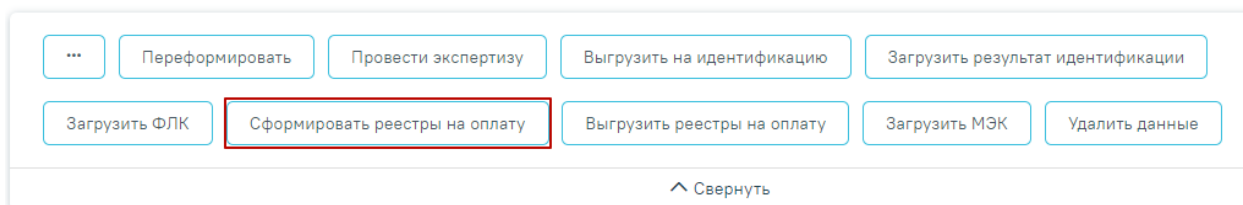


Рисунок 109. Выбор операции «Создать реестры на оплату»

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 110).

Выберите операцию

12:07:49 Реестры успешно сформированы

12:07:49

ОМС счета в АО МАКС (амбулатория) случаев 27 услуг 27 на сумму 17503.00
ОМС счета в КМС (амбулатория) случаев 6 услуг 6 на сумму 3630.00
ОМС счета в МЕДСТРАХ (амбулатория) случаев 15 услуг 15 на сумму 9075.00
ОМС счета в РЕСО (амбулатория) случаев 453 услуг 460 на сумму 269486.00
ОМС счета в СОГАЗ (амбулатория) случаев 733 услуг 740 на сумму 448601.00
ОМС счета по интотерриториальным пациентам (амбулатория) случаев 323 услуг 325 на сумму 204127.00
ОМС счета по неидентифицированным (амбулатория) случаев 68 услуг 68 на сумму 41922.00

Рисунок 110. Выполнение операции «Сформировать реестры на оплату»

После проведения операции «Сформировать реестры на оплату» статус реестра примет значение «Сформированы реестры на оплату в СМО» (Рисунок 111).

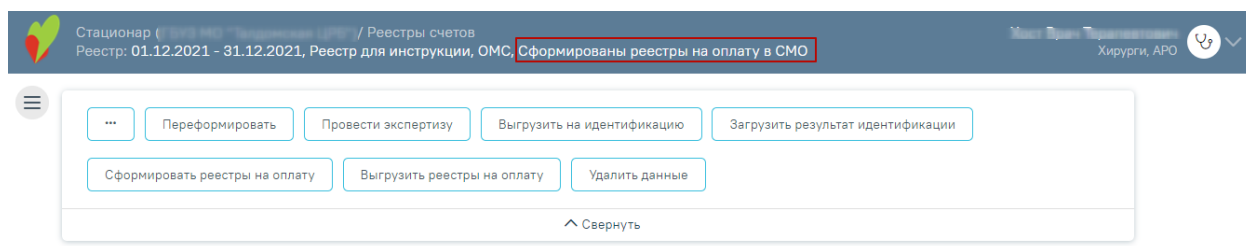


Рисунок 111. Статус реестра после выполнения операции «Сформировать реестры на оплату»

10.5 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 112).

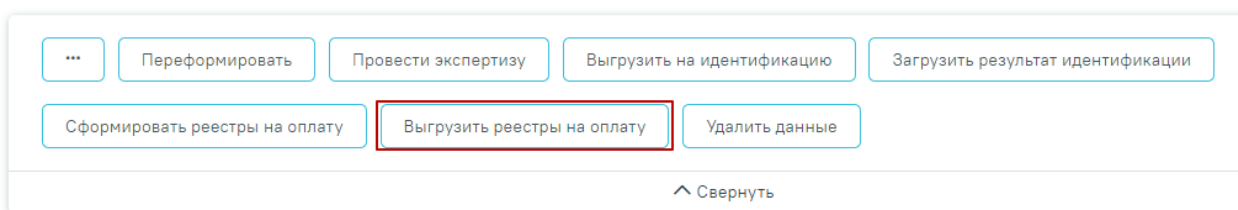


Рисунок 112. Выбор операции «Выгрузить реестры на оплату»

В результате отобразится предупреждающее сообщение о запуске операции (Рисунок 113).

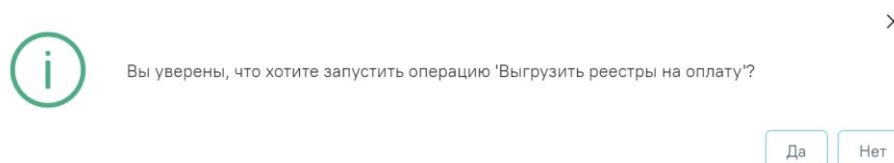


Рисунок 113. Предупреждающее сообщение

После нажатия кнопки запустится операция выгрузки реестров в СМО. Для прекращения выполнения операции необходимо нажать кнопку «Прервать» (Рисунок 114).

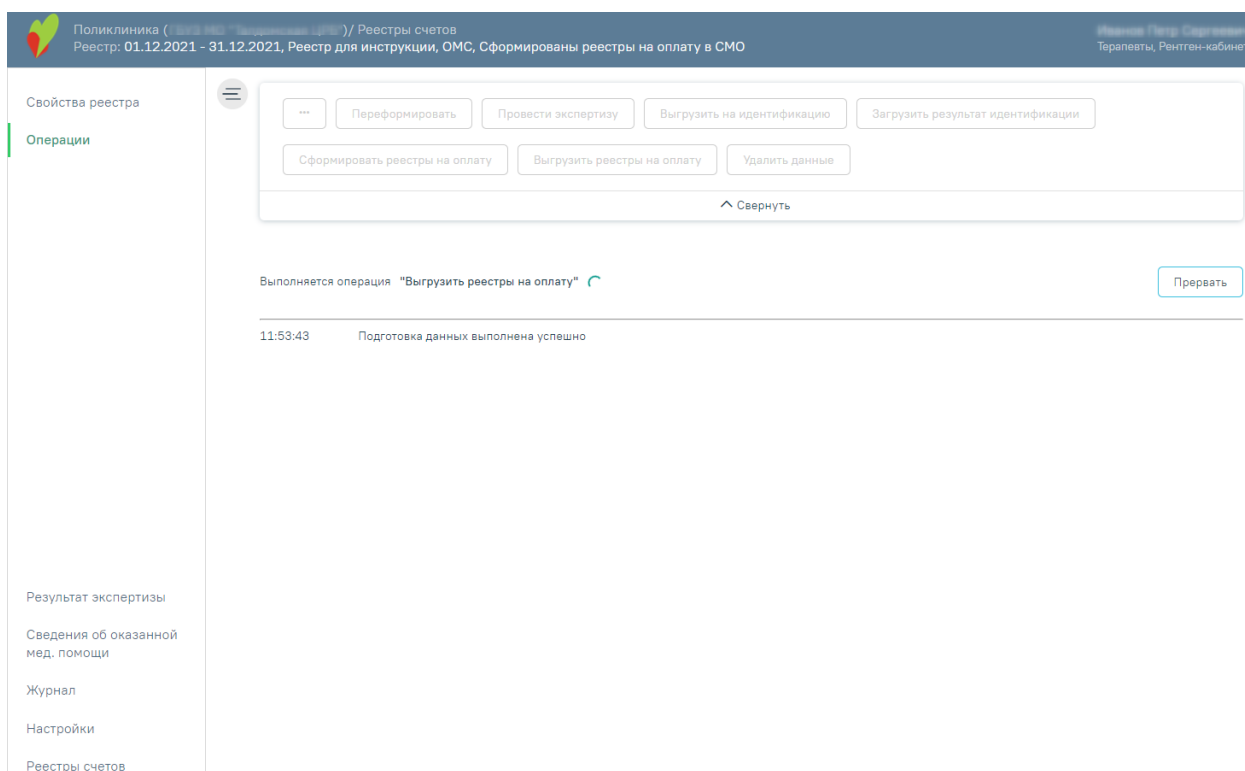


Рисунок 114. Выполнение операции «Выгрузить реестр на оплату»

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 115).

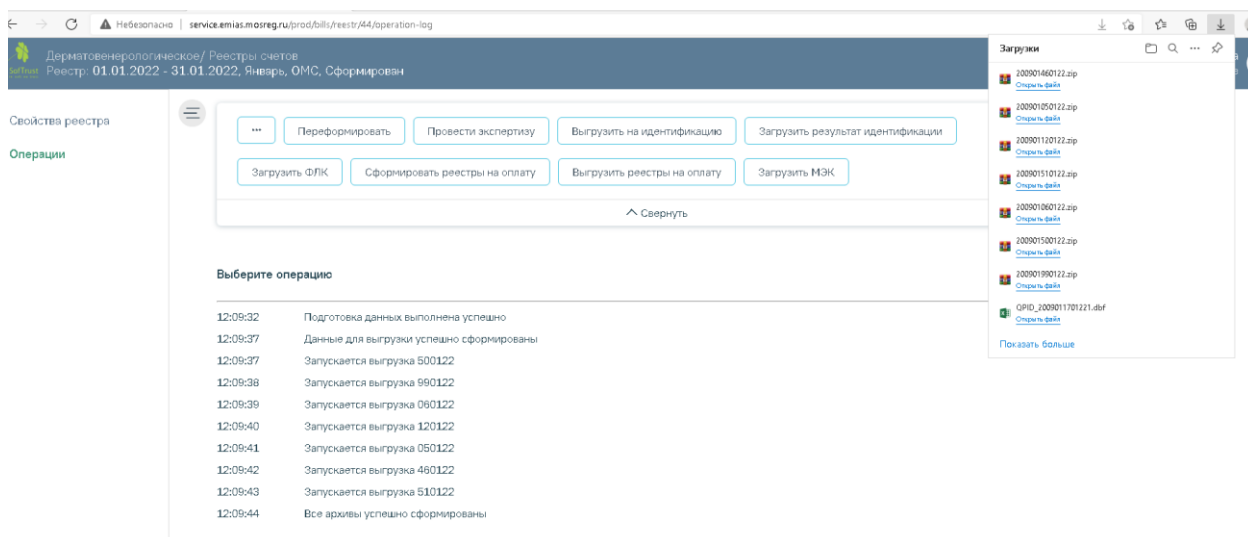


Рисунок 115. Выгрузка реестра в СМО

После проведения операции «Выгрузить реестры на оплату» статус реестра примет значение «Выгружен счет на оплату в СМО» (Рисунок 116).

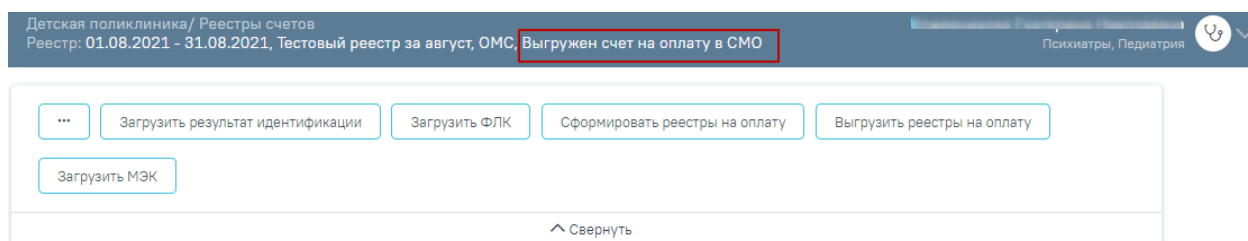


Рисунок 116. Статус реестра «Выгружен счет на оплату в СМО»

10.6 Загрузка ФЛК реестра счетов

Чтобы загрузить результаты форматно-логического контроля, необходимо на панели навигации нажать кнопку «Загрузить ФЛК» (Рисунок 117).

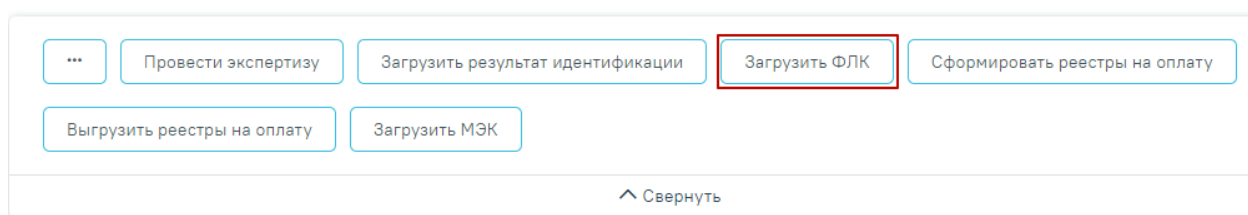


Рисунок 117. Выбор операции «Загрузка результата ФЛК на отчетный период»

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 118).

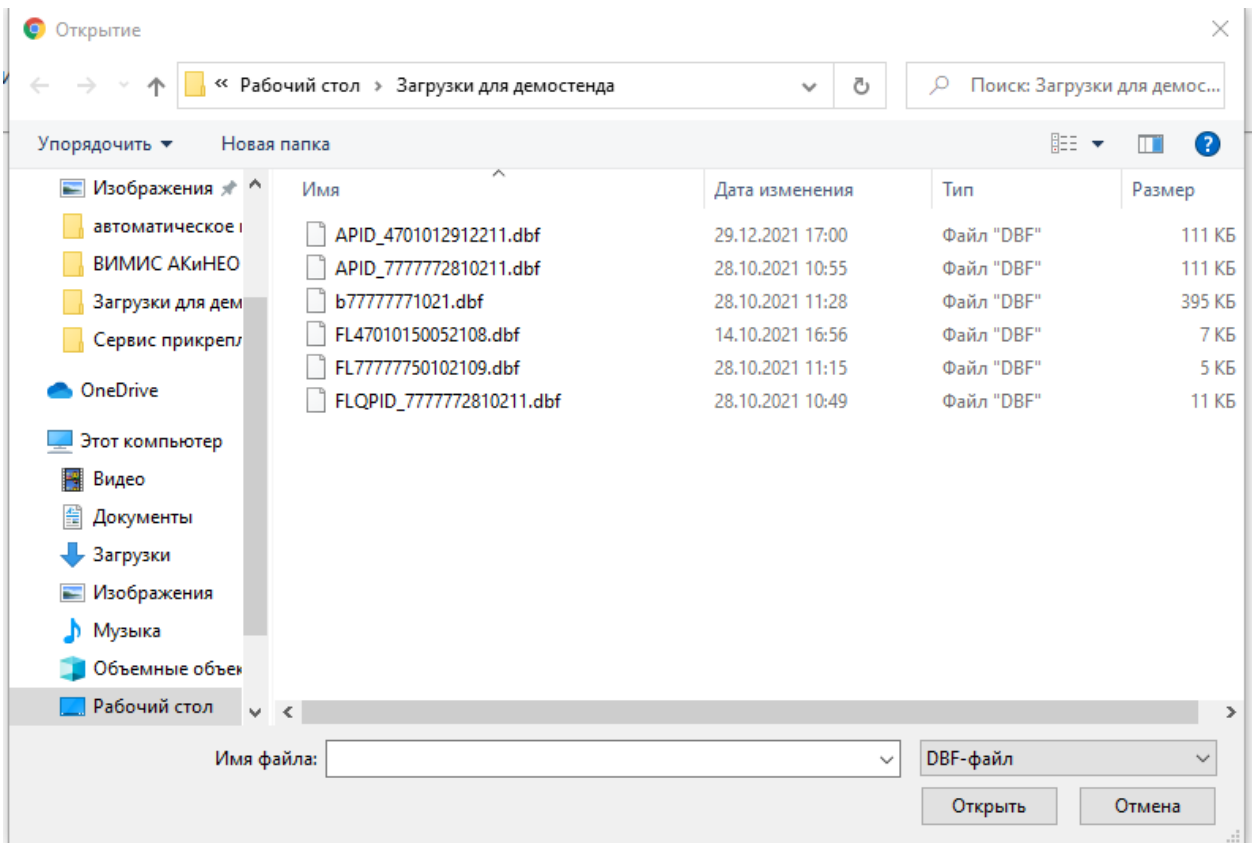


Рисунок 118. Выбор файла на компьютере

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 119). Описание исправления ошибок по результатам загрузки ФЛК описано в п. 7.1.

Выберите операцию

11:36:09	Загружен файл FLQPID_7777772810211.dbf
11:36:10	Проверка выгрузки выполнена успешно
11:36:11	Отчет об ошибках Источник Код ошибки Описание ошибки Количество ошибок файл QPID_D1 Значение поля SNILS не соответствует формату. - 18
11:36:13	ФЛК успешно загружен, посмотрите результаты экспертизы

Рисунок 119. Результат выполнения операции «Загрузить ФЛК»

10.7 Загрузка медико-экономического контроля

Чтобы загрузить результат медико-экономического контроля, необходимо нажать кнопку «Загрузить МЭК» (Рисунок 120).

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.

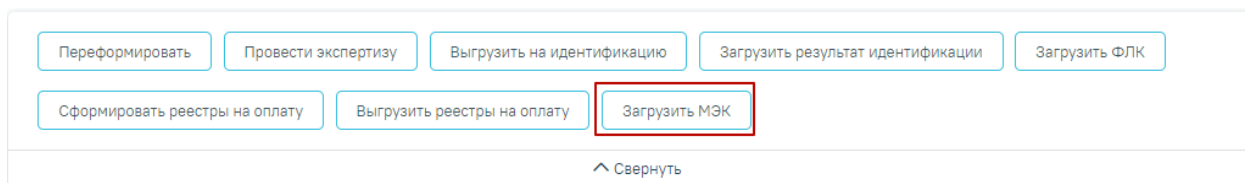


Рисунок 120. Выбор операции «Загрузить МЭК»

Появится окно выбора файла на компьютере, в котором необходимо выбрать файл МЭК с помощью кнопки «Открыть» (Рисунок 121).

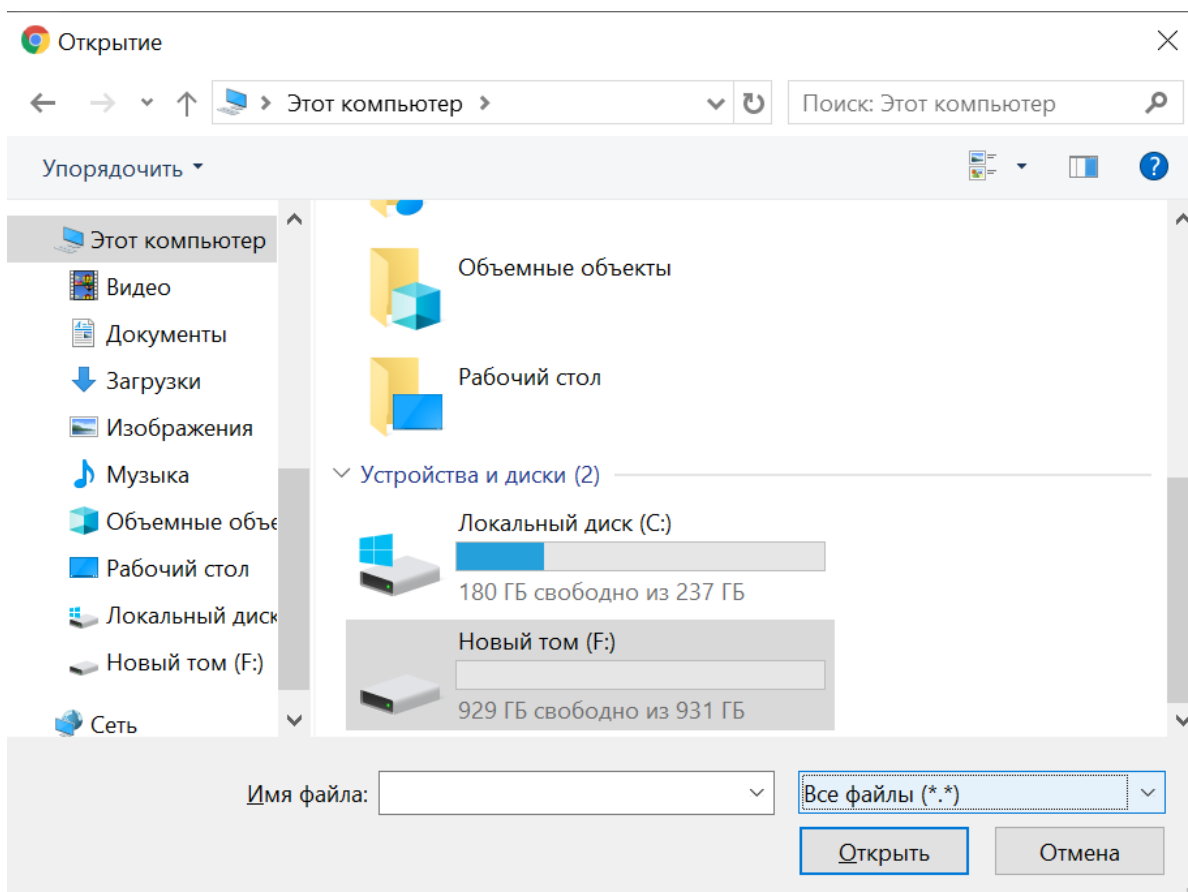


Рисунок 121. Окно загрузки обратного реестра из СМО

Файл будет загружен, в области выполнения операции появится отчет о процессе выполнения загрузки (Рисунок 122). 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 122.Выполнение операции «Загрузить МЭК»

После загрузки результатов МЭК данные по ошибкам будут отображаться во вкладке «Результаты экспертизы» (Рисунок 123).

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

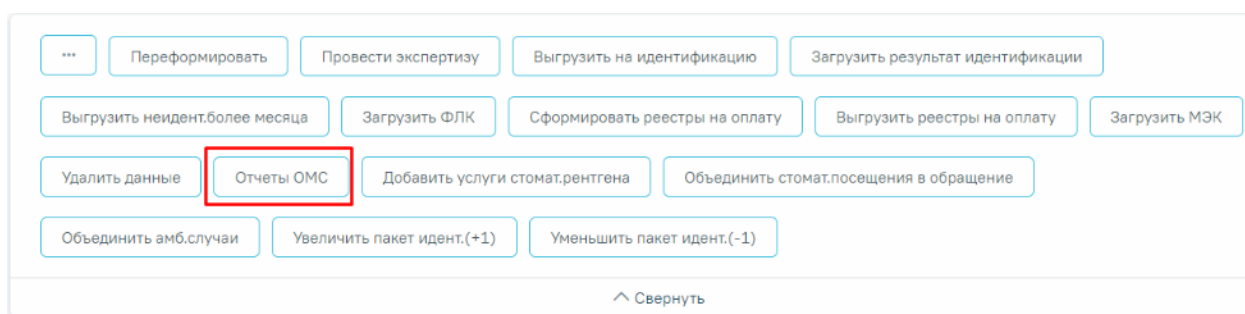
<input type="checkbox"/>	Код критерия	Наименование критерия	ТАП	Услуг ТАП	МКСБ	Услуг МКСБ	СМП	Услуг СМП	Дата и время выполнения	Длит.	Сумма ошибок, руб
<input type="checkbox"/>	1.4.4.	МЭК - Некорректное ! заполнение полей реестра счетов.	231	231	0	0	0	0	02.02.2023 18:08	00:00:00.000	235 180,00
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	1.10.5.	МЭК - Включение в реестр ! амбулаторной МП в период пребывания ЗП 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 123. 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 124).



Выберите операцию

02:47:16	Формируется отчет Акт счета 50
02:47:17	Формируется отчет Счет в СМО 50
02:47:18	Формируется отчет Сводная справка к счету 50
02:47:19	Формируется отчет Акт счета 99
02:47:20	Формируется отчет Счет в СМО 99
02:47:21	Формируется отчет Сводная справка к счету 99
02:47:22	Формируется отчет Акт счета 06
02:47:22	Формируется отчет Счет в СМО 06
02:47:23	Формируется отчет Сводная справка к счету 06
02:47:25	Формируется отчет Справка для услуг включенных по МЭК 06
02:47:26	Формируется Отчет по списанию средств - амбулатория 06

Рисунок 124. Отображение отчета «Справка для услуг включенных по МЭК»

Обратите внимание!!! После загрузки МЭК в основной реестр, случаи, которые не нужно подавать на оплату, нужно ПЕРЕНЕСТИ в реестр отбраковки, а не ИСКЛЮЧАТЬ из основного.

10.8 Добавление услуг рентгена из лаборатории

Чтобы запустить протокол добавления услуг рентгенографии по направлениям на исследования, необходимо нажать кнопку «Добавить услуги рентгена из лаборатории» (Рисунок 125).

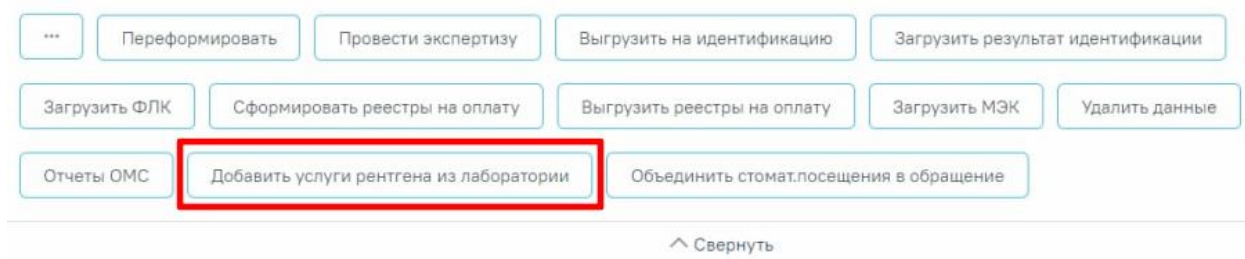


Рисунок 125. Выбор операции «Добавить услуги рентгена из лаборатории»

После этого отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 126).

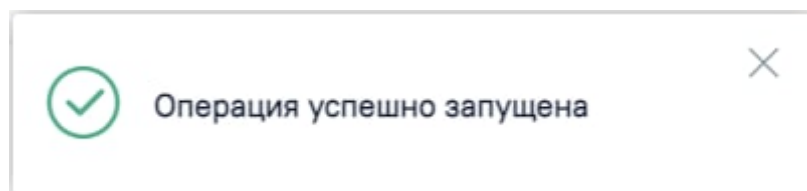


Рисунок 126. Сообщение об успешном запуске операции

По завершении процесса добавления услуг рентгена из лаборатории появится уведомление об успешном окончании операции (Рисунок 127).



Рисунок 127. Сообщение об успешном выполнении операции

В результате выполнения операции отобразится информация с наименованием и количеством услуг, которые были добавлены (Рисунок 128).

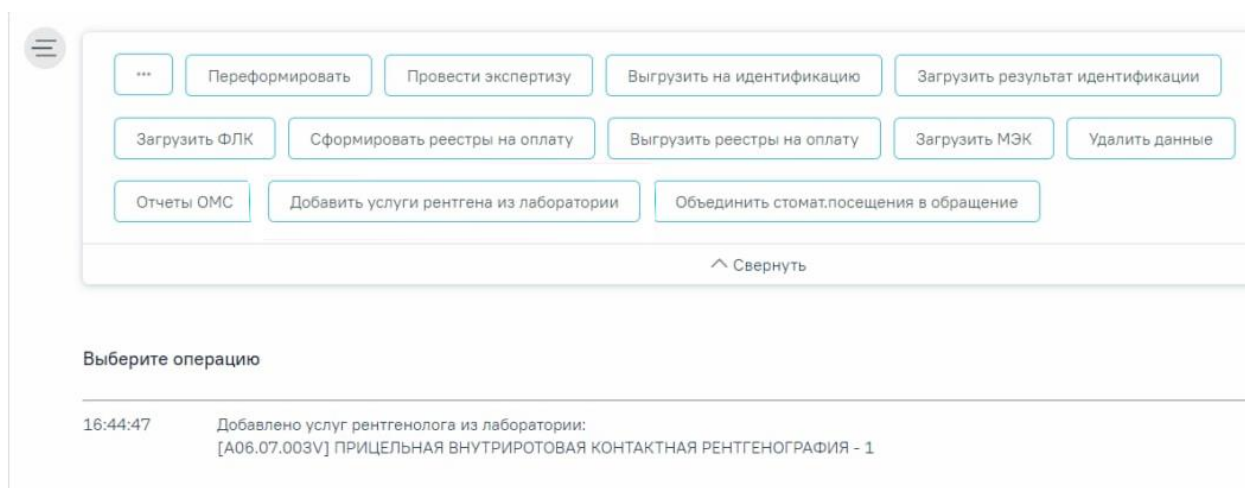


Рисунок 128. Информация о количестве добавленных услуг

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

10.9 Объединение стомат. посещения в обращение

Для объединения случаев посещения в обращение по ОТП7 следует нажать кнопку «Объединить стомат. посещения в обращение».

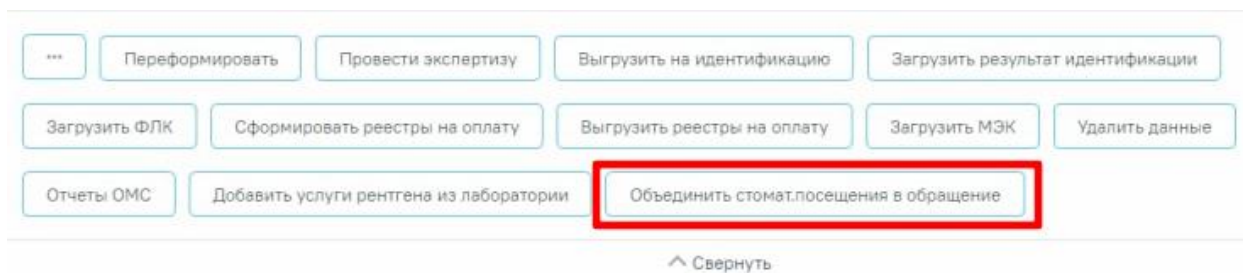


Рисунок 129. Операция «Объединить стомат. посещения в обращение»

Перед началом выполнения операции необходимо сформировать отчёт, содержащий информацию о том, какие ТАП будут объединены (Рисунок 130).

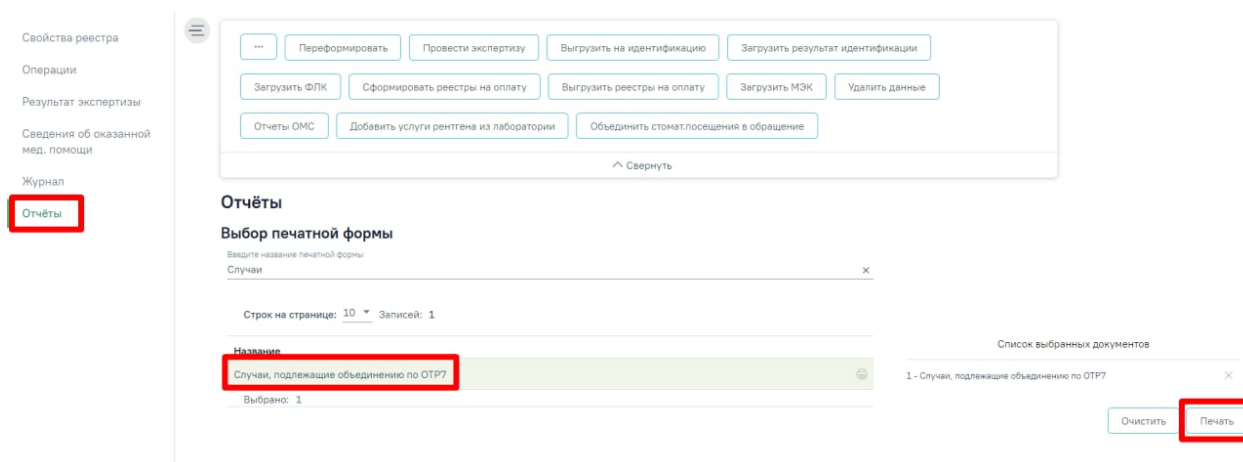


Рисунок 130. Отчет об объединении ТАП

После выбора операции объединения стомат. посещений в обращения отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 131).

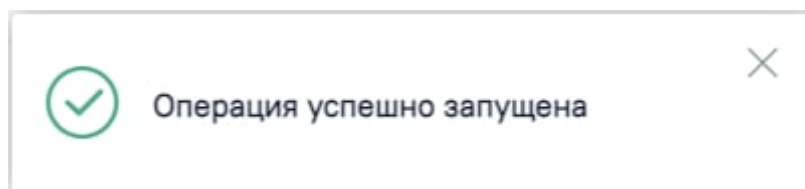


Рисунок 131. Сообщение об успешном запуске операции

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 132).

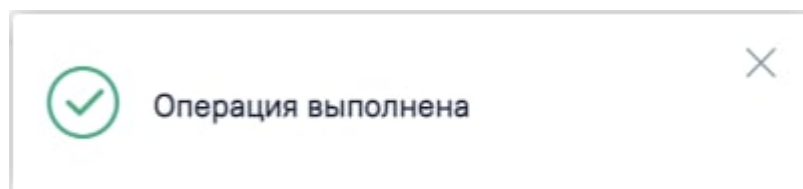


Рисунок 132. Сообщение об успешном выполнении операции

10.10 Объединение амбулаторных случаев

Перед началом выполнения операции необходимо сформировать отчет, 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 133).

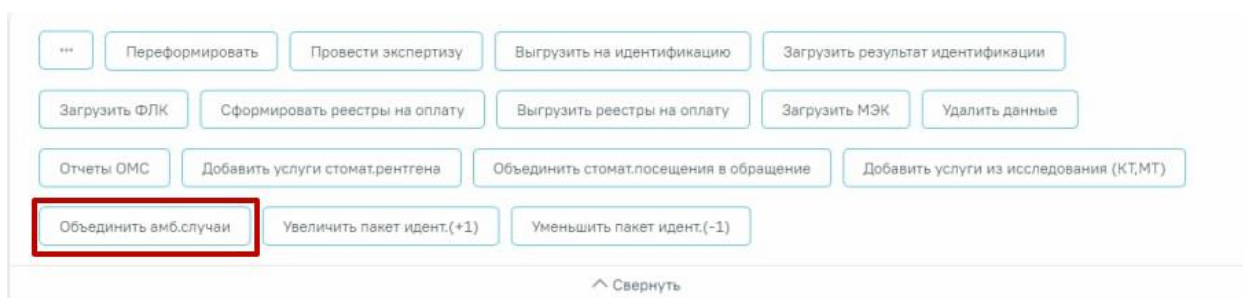


Рисунок 133. Операция «Объединить амб. случаи»

После выбора операции объединения амбулаторных случаев отобразится сообщение об успешном запуске операции (Рисунок 134).

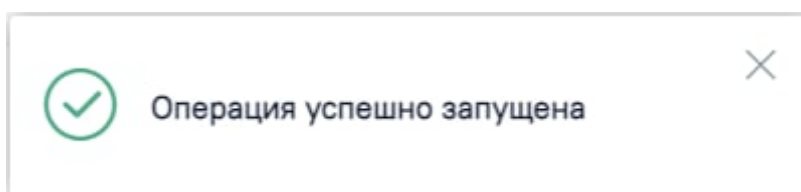


Рисунок 134. Сообщение об успешном запуске операции

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, содержащиеся в названии «Прием» или «Обращение». Например: «В01.047.001 - ПРИЕМ (ОСМОТР, КОНСУЛЬТАЦИЯ) ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА» или «2109601 - ОБРАЩЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ».

- б) 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 объединение 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 135).

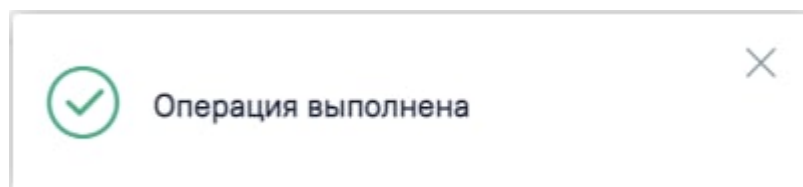


Рисунок 135. Сообщение об успешном выполнении операции

11 ОСОБЕННОСТИ 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 136).

☰ **Создание реестра счетов**

Период с *	по *	Вид оплаты *	
01.01.2022	x 28.02.2023	1 - ОМС	x ▾
Тип реестра *	Статус	Дата формирования	
2 - Реестр для проведения экспертизы качества оказанной МП	Создан	28.02.2023 17:04	x ▾
Описание			

Рисунок 136. 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 137).

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 137. Отображение свойств реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП

Для реестра с типом «Реестр отбраковки» доступны следующие операции (Рисунок 138):

- «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.

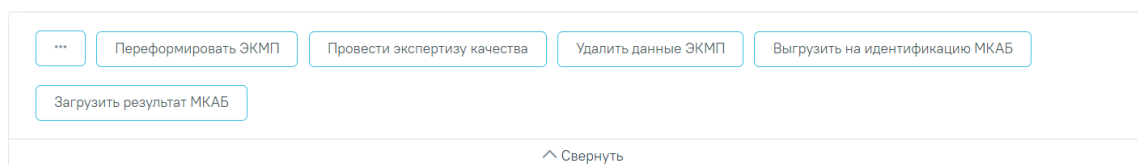


Рисунок 138. Операции реестра для проведения экспертизы качества оказанной МП

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 139).

Отчёты

Выбор печатной формы

Введите название печатной формы

Строк на странице: 10 Записей: 2

Название

Отчет по случаям в реестре по группам услуг

Отчет по ошибкам по отчетному периоду

выбрано: 0

Рисунок 139. 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 140). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п.1.

Редактирование реестра счетов

Период с 01.01.2022 по 31.03.2022 Вид оплаты * 2 - Бюджет

Тип реестра * 3 - Реестр льготного зубопротезирования Статус * Создан Дата формирования 15.03.2022 09:47

Описание 1 квартал 2022 ЛЗП

Рисунок 140. 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 141).

Свойства реестра

СМО Плательщик	Случаев		Ошибка		Сумма ошибок, руб	
	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 141. 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 142). Принцип работы с операциями для реестра льготного зубопротезирования аналогичен работе с операциями реестра счетов за оказанную МП, описание приведено в п. 10.

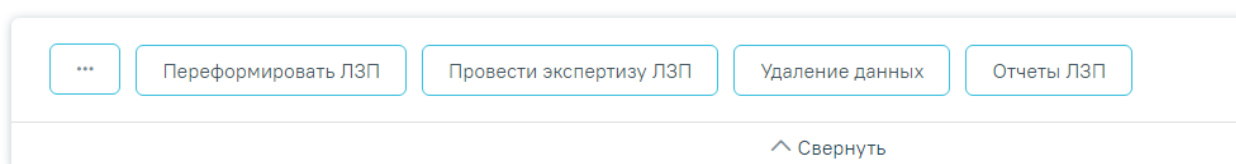


Рисунок 142. Панель операций реестра льготного зубопротезирования

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

Результат экспертизы

Тип экспертизы:

Строк на странице: 10 Записей: 4

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

Рисунок 143. Результат экспертизы реестра ЛЗП

Отчеты для реестра льготного зубопротезирования формируются по кнопке «Отчеты ЛЗП» и автоматически выгружаются файлами формата xlsx на компьютер (Рисунок 144).

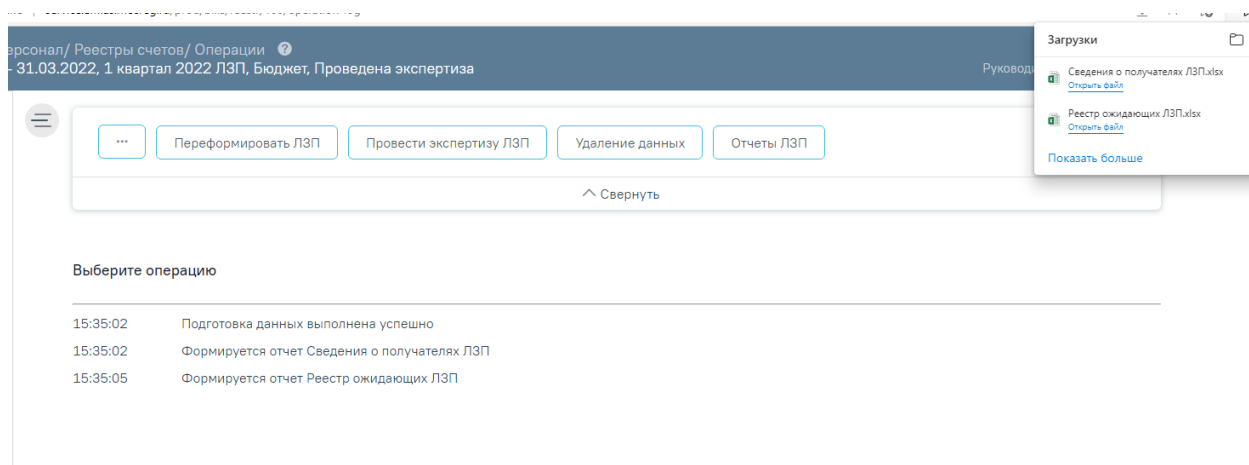


Рисунок 144. Формирование отчетов ЛЗП

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 145).

В	С	Д	Е	Н	И	Ј	К	Л	М	Н	О	Р	Q	R
		Сведения о получателях, которым оказана мера социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию закрытые случаи лечения за период с 01.01.2022 по 30.06.2022. По округу 1												
№	ОКРУГ №	Наименование учреждения	ФИО получателя (полностью)	Категория льготы	дата рождения	Номер страхового индивидуального лицевого счёта	адрес регистрации по месту жительства	номер справки направления на зубопротезирование	дата выдачи справки направления на зубопротезирование	стоимость зубного протеза (руб.)	вид зубопротезной помощи (изготовление/ремонт)	Дата составления плана лечения	дата предоставления меры социальной поддержки по бесплатному зубопротезированию	Консультация
0														

Дата обновления 24.06.2022 04:55:46:200

Рисунок 145. 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. Диагно оз	Диагноз в ТАП не К08.1, К03.0, К04.5, S02.5	Основной диагноз в ТАП не К08.1, К03.0, К04.5, S02.5	Изменить основной диагноз в ТАП на К08.1, К03.0, К04.5, 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. ИсхЗа б	Исход заболевания не должен быть пустым	Поле «Исход заболевания» (обращения) в ТАП должно быть заполнено	Указать исход заболевания (обращения) в ТАП
7	ЛЗП. Льгот а	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. МедЗ ап	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 В01.066.001, если в ТАП есть услуга 401 В01.066.002	ТАП должен содержать услугу первичного приема (400 В01.066.001), если в ТАП есть услуга повторного приема (401 В01.066.002)	Добавить услугу 400 В01.066.001
11	ЛЗП. Прием2	На каждую дату в ТАП должна быть ОДНА услуга 400 В01.066.001, 401 В01.066.002	На каждую дату введенных в ТАП услуг проверяется наличие одной услуги приема (400 В01.066.001, 401 В01.066.002). Проверка отключена для услуг, закрытых ранее 01.11.2020	Добавить услугу 400 В01.066.001 или 401 В01.066.002 на указанную дату
12	ЛЗП. Прием3	Услуга 400 В01.066.001 не может быть позже других услуг	Услуга 400 В01.066.001 не может быть позже других услуг	Исправить даты оказания услуг приема 400 В01.066.001 или 401 В01.066.002
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. ХарЗа б	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. Услуг а1	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. Услуг а2	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. Наряд 1	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. Услуг а4	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 соответствии с требованиями <u>Изменения с 01.04.2021 года ред (2).docx</u>	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. Льгот a1	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 166). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п.1.

☰ Создание реестра счетов

Рисунок 146. Создание реестра отбраковки

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» отображается вид диспансеризации или профилактического осмотра в качестве плательщика (Рисунок 141).

Свойства реестра

СМО Плательщик	Случаев			Ошибок		Сумма ошибок, руб	
	Количество	Сумма, руб	Всего	Критичных	Всего	Критичных	
Итого по реестру:	15	25412,00	0	0	0,00	0,00	
> [ДВ4] Первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения (1)	12	21931,00	0	0	0,00	0,00	
> [ПН1] Первый этап профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних (1)	1	1171,00	0	0	0,00	0,00	
> [УД1] Первый этап углубленной диспансеризации определенных групп взрослого населения (1)	2	2310,00	0	0	0,00	0,00	

Рисунок 147. Отображение свойств реестра льготного зубопротезирования

Для реестра с типом «Реестр по диспансеризации и проф осмотрам» доступны следующие операции (Рисунок 148):

- «Переформировать ОТП12» – все закрытые случаи за указанный период будут включены в реестр.
- «Провести экспертизу ОТП12» – критерии экспертизы см. в п. [12.1](#).
- «Удаление данных» – удаление данных из реестра.
- «Выгрузка по ОТП12» – формируется файл выгрузки в формате .xml по ОТП12.
- «Уменьшить пакет (-1)» – уменьшение номера пакета для Фонда.
- «Увеличить пакет (+1)» – увеличение номера пакета для Фонда.
- «Загрузка ФЛК ОТП12» – загрузка ФЛК-ответа от Фонда.

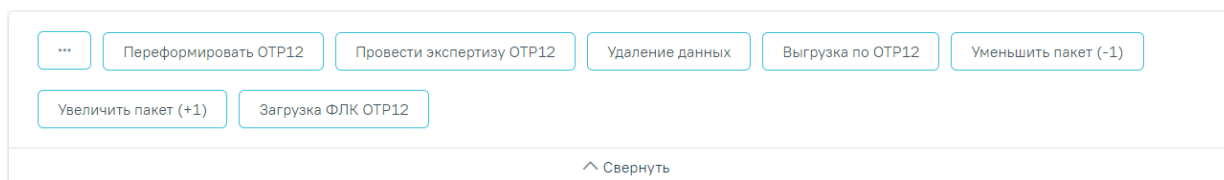


Рисунок 148. Панель операций реестра по диспансеризации и проф осмотрам

Экспертиза реестра осуществляется по кнопке «Провести экспертизу ОТП12» и проводится по своим критериям ОТП12 (Рисунок 149). 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		
> <input type="checkbox"/> 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
> <input type="checkbox"/> 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
> <input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> D_OTR12_0	I Нет полиса или СМО!!!!	1	1	0	0	0	0	06.04.2023 15:45	00:00:00.140	1380,00
> <input type="checkbox"/> 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
> <input type="checkbox"/> 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
> <input type="checkbox"/> 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 149. Результат экспертизы реестра по диспансеризации и проф осмотрам

13.1 Критерии по диспансеризации и проф осмотрам (ОТП12)

Таблица 3. Критерии по диспансеризации и проф осмотрам (ОТП12)

№	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: 1) Не указаны назначения при присвоении группы здоровья	В ТАПе указать назначения на вкладке "Назначения"

№	Код критерия	Наименование	Описание	Способы решения
			<p>(кроме I и II). если нет назначений</p> <p>2) Не указано направление (если назначение стоит 3 или 2)</p> <p>3) Не выбрана специальность (если назначение стоит 1 или 2)</p> <p>4) Не выбрано обследование (если назначение стоит 3)</p> <p>5) Не выбран профиль (если назначение стоит 4 или 5)</p> <p>6) Не выбран профиль койки (если назначение стоит 6)</p>	
2	D_OTR12_2	Случай II этапа представлен без сведений о прохождении I этапа в текущем календарном году	<p>Проверка на наличие 1 этапа диспансеризации и проф.осмотра в текущем календарном году</p> <p>В подробно пишет, например:</p> <p>УД2 представлен без наличия у пациента сведений о прохождении I этапа в текущем календарном году</p>	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 недостающие данные - МКБ, врача, результат

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

14 ВЫГРУЗКА ДН ПО ОТП10

Выгрузка списков лиц по ДН по ОТП10 доступно для пользователей с ролью «Статистик» и «Работник экономического отдела». Описание назначения ролей приведено в Руководстве системного программиста ТМ МИС SaaS.

Для выгрузки списка лиц ДН по ОТП10 на форме «Реестры счетов» необходимо открыть реестр счетов за оказанную МП двойным нажатием мыши (Рисунок 150).

Реестры счетов Создать

Период 01.05.2023 x - Вид оплаты ОМС Тип реестра Регресс 4.39

Найти Очистить

Результаты поиска

Строк на странице: 10 Записей: 3

Период	Описание	Тип реестра	Вид оплаты	Статус	Дата формирования
18.05.2023 - 30.09.2023		Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Сформирован	19.06.2023
01.06.2023 - 30.06.2023	Отбраковка июнь	Реестр отбраковки	ОМС	Создан	19.06.2023
01.05.2023 - 30.06.2023	Регресс 4.39	Реестр счетов за оказанную МП	ОМС	Проведена экспертиза	19.06.2023

Рисунок 150. Выбор реестра счетов за оказанную МП

На форме «Реестр» на панели операций следует нажать кнопку «Выгрузка ДН по ОТП10» (Рисунок 151).

Поликлиника (ГБУЗ МО "Талдомская ЦРБ") / Реестры счетов / Свойства реестра
Реестр: 01.05.2023 - 30.06.2023, Регресс 4.39, ОМС, Проведена экспертиза

Иванов Петр Сергеевич
Терапевты, Рентген-кабинет

Панель операций:

- Переформировать
- Провести экспертизу
- Выгрузить на идентификацию
- Загрузить результат идентификации
- Выгрузить неидент.более 3 месяцев
- 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
- Доп.выгрузка общего ДБФ
- Обновление ЕНП по УРЗ(ОТП7)
- Выгрузить на идент.без ЕНП
- Выгрузка ДН по ОТП10**

Свернуть

Рисунок 151. Кнопка «Выгрузка ДН по ОТП10»

Отобразится окно подтверждения операции, в котором необходимо нажать кнопку «Да» для запуска операции (Рисунок 152). Для отмены операции следует нажать кнопку «Нет».



Вы уверены, что хотите запустить операцию 'Выгрузка ДН по ОТП10'?



Да

Нет

Рисунок 152. Предупреждающее уведомление

При нажатии кнопки «Да» осуществится переход на вкладку «Операции» и отобразится окно, в котором необходимо указать параметры операции (Рисунок 153).

Укажите параметры операции

Укажите период *

1 - Все ДН

2 - Только в текущем периоде

Продолжить

Отмена

Рисунок 153. Окно «Укажите параметры операции»

Поле «Укажите период» заполняется с помощью выбора значения из выпадающего списка, обязательно для заполнения. Для выбора доступны следующие значения:

- «Все ДН» – все открытые карты ДН на текущий день;
- «Только в текущем периоде» – карты ДН, по которым есть случаи лечения, которые будут выставлены на оплату в текущем периоде с признаком диспансерного учета («Состоит», «Взят» или «Снят»).

После указания периода необходимо нажать кнопку «Продолжить». На странице отобразится информация о ходе выгрузки, а также появится сообщение о завершении операции.

После выполнения операции отобразится окно с результатами (Рисунок 154), пример результата: DN +МКОД + ММ+ГГ = DN2615010623.

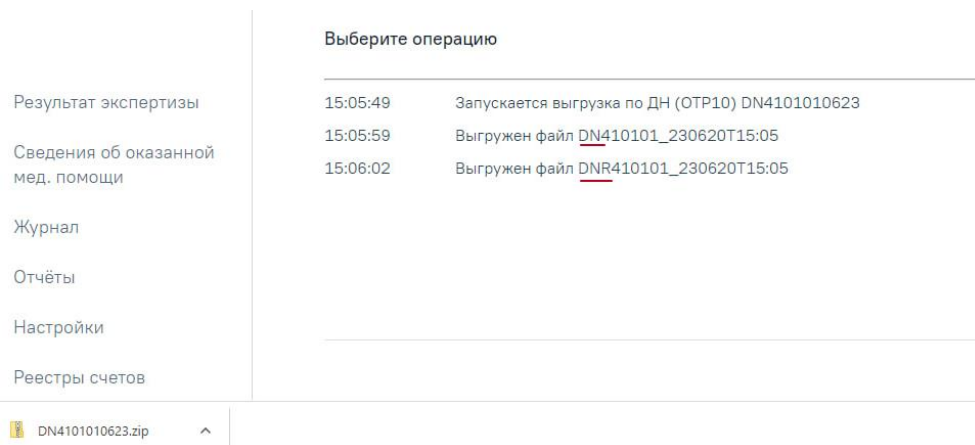


Рисунок 154. Окно с результатами

Также будут скачены файлы в формате .zip. Открыть файлы в данном формате можно с помощью программ 7zip, WinRAR и Unzip.

Внутри архива расположены файлы (Рисунок 155) со списком лиц по диспансерному наблюдению и сведения о результатах диспансерных осмотров (по факту обращения) ЗЛ в формате DBF (Рисунок 156). Открыть файл в формате DBF можно с помощью программ: DBFShow, DBF Navigator.

Имя	Тип	Сжатый размер	Защита па...	Размер	Сжатие	Дата изменения
DN410101_230621T09:54.dbf	Файл "DBF"	815 КБ	Нет	4 846 КБ	84%	21.06.2023 9:55
DNR410101_230621T09:55.dbf	Файл "DBF"	76 КБ	Нет	439 КБ	83%	21.06.2023 9:55

Рисунок 155. Файлы в формате DBF

CODE_LR	MSK_OT	ENP	DOMC_TYPE	SERIES	NUMBER	DOMC_DATE	FAM	IM	OT	BIRTHDAY	SEX	NKBR	DATE_ON	PERIOD	TERM	PLACE	CODE_MD	ZAB
00001	261501	05	01	770000	0178250461	01.01.2017	K7			25.04.1961	02	111.9	21.09.2022	10	0323	261501	0	0
00002	261501	05	02		206472069	15.12.2021	CC			03.09.1999	02	E11.9	02.02.2022	6	0602	261501	0	0
00003	261501	05	02		21	19.08.2022	HA			06.09.1950	01	05.2	20.09.2022	10	0323	261501	0	0
00004	261501	05	02		12	12.01.2023	HA			02.01.1941	02	67.8	20.01.2022	11	1022	261501	0	0
00005	261501	05	02		12	12.01.2023	HA			02.01.1941	02	K86.8	26.05.2023	4	1123	261501	0	0
00006	261501	05	05		01	03.03.2023	05			04.10.1963	02	E11.9	03.03.2023	6	0823	261501	0	0

Рисунок 156. Пример документа в формате DBF

Структура данного файла DN410101_230621T09:54.dbf соответствует ОТР ИВ 10: 7.5 Объект «Сведения о ЗЛ, находящиеся под диспансерным наблюдением» - Структура объекта в форматах DBF.

Таблица 4. ОТП ИВ 10: 7.5 Объект «Сведения о ЗЛ, находящихся под диспансерным наблюдением» - Структура объекта в форматах DBF

№Столбцы	Наименование	Тип	Размер
0	CODE_UR	CHAR	6
1	MSK_OT	CHAR	2
2	ENP	CHAR	16
3	DOMC_TYPE	CHAR	2
4	SERIES	CHAR	12
5	NUMBER	CHAR	20
6	DOMC_DATE	DATE	8
7	FAM	CHAR	40
8	IM	CHAR	40
9	OT	CHAR	40
10	BIRTHDAY	DATE	8
11	SEX	CHAR	2
12	MKB1	CHAR	5
13	DATE_DN	DATE	8
14	PERIOD	CHAR	2
15	TERM	CHAR	6
16	PLACE	CHAR	6
17	CODE_MD	CHAR	6
18	ZAB	CHAR	1

14.1 Загрузка списка диспансерного наблюдения в ЕИР «Диспансеризация»

Загрузка файла выполняется в ЕИР «Диспансеризация». Для загрузки файла необходимо выполнить следующие действия:

1. Открыть раздел «Диспансерное наблюдение».
2. Далее следует нажать кнопку «Загрузить данные».
3. В открывшемся выпадающем списке следует выбрать значение «Список диспансерного наблюдения» (Рисунок 157).

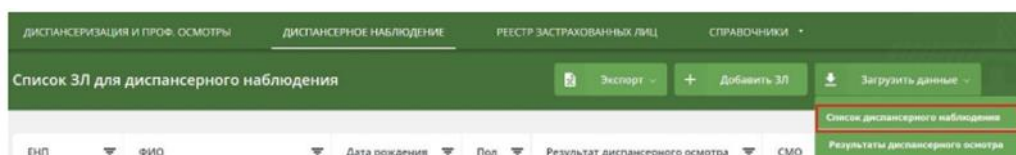


Рисунок 157. Вызов окна загрузки файла со списком диспансерного наблюдения

4. Отобразится окно, в котором следует добавить файл со списком диспансерного наблюдения (Рисунок 158).

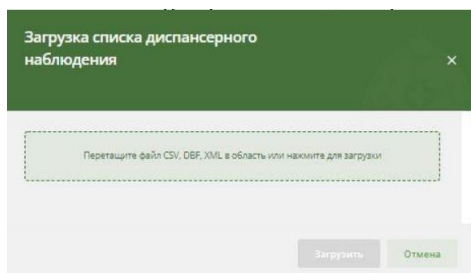


Рисунок 158. Окно «Загрузка списка диспансерного наблюдения»

5. Далее необходимо дождаться результатов проверки файла.

6. Если проверка завершилась успешно, то необходимо нажать кнопку «Загрузить».

После этого файл будет помещен в общую очередь загрузки, а в правом нижнем углу откроется окно «Загрузка файлов», где можно посмотреть текущий статус загрузки всех ваших файлов.

Структура данного файла DNR410101_230621T09_55 соответствует ОTR ИВ 10: 7.6 Объект «Сведения о результатах диспансерных осмотров (по факту обращения) ЗЛ, находящихся под диспансерным наблюдением».

В ОTR ИВ – 10 прописаны условия значения поля DATE_EXT:

- не может быть больше текущей даты внесения сведений;
- должно быть не раньше (не меньше) «01.01.2017».

Т.е. пациенты с датой постановки до этой даты не выгружаются в файлы.

Таблица 5. ОТП ИВ 10: 7.6 Объект «Сведения о результатах диспансерных осмотров (по факту обращения) ЗЛ, находящихся под диспансерным наблюдением»

№Столбцы	Наименование	Тип	Размер
0	CODE_UR	CHAR	6
1	MSK_OT	CHAR	2
2	ENP	CHAR	16
3	DOMC_TYPE	CHAR	2
4	SERIES	CHAR	12
5	NUMBER	CHAR	20
6	DOMC_DATE	DATE	8
7	FAM	CHAR	40
8	IM	CHAR	40
9	OT	CHAR	40
10	BIRTHDAY	DATE	8
11	SEX	CHAR	2
12	MKB1	CHAR	5
13	PERIOD	CHAR	2
14	TERM	CHAR	4
15	PLACE	CHAR	6
16	CODE_MD	CHAR	6
17	DATE_EXT	DATE	8
18	DATE_IN	DATE	8
19	MKB	CHAR	5
20	NAZ_R	NUMERIC	2
21	CODE_UR_DO	CHAR	6
22	CODE_MD_DO	CHAR	6
23	ZAB	CHAR	1

14.2 Загрузка результатов диспансерного осмотра ЕИР «Диспансеризация»

Для загрузки файла необходимо выполнить следующие действия:

1. На верхней панели необходимо выбрать раздел «Диспансерное наблюдение».
2. Затем нажать кнопку «Загрузить данные».
3. В открывшемся выпадающем списке необходимо выбрать значение «Результаты диспансерного наблюдения» (Рисунок 159).

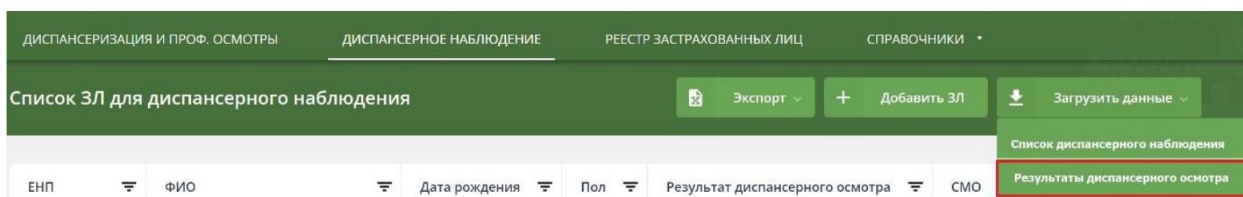


Рисунок 159. Вызов окна загрузки файла результатов диспансерного наблюдения

4. Отобразится окно «Загрузка результатов диспансерного осмотра», в котором необходимо загрузить файл с результатами диспансерного наблюдения (Рисунок 160).

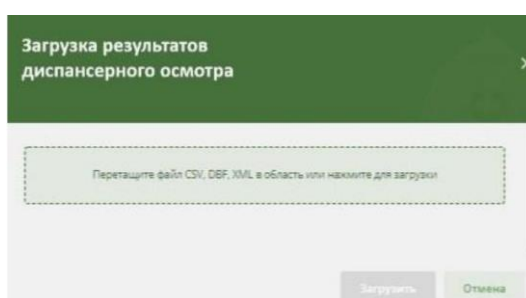


Рисунок 160. Окно «Загрузка результатов диспансерного осмотра»

5. Далее следует дождаться результатов проверки файла.
 6. Если проверка завершилась успешно, то необходимо нажать кнопку «Загрузить».
- После этого файл будет помещен в общую очередь загрузки, а в правом нижнем углу откроется окно «Загрузка файлов», где можно посмотреть текущий статус загрузки всех ваших файлов.

14.3 Загрузка ФЛК по диспансерному наблюдению по ОТП10

Для того чтобы загрузить результаты форматно-логического контроля, необходимо на панели операций нажать кнопку «Загрузка ФЛК по ДН по ОТП10» (Рисунок 161). Отобразится окно выбора файла на компьютере, в котором нужно указать путь к файлу и нажать кнопку «Открыть».

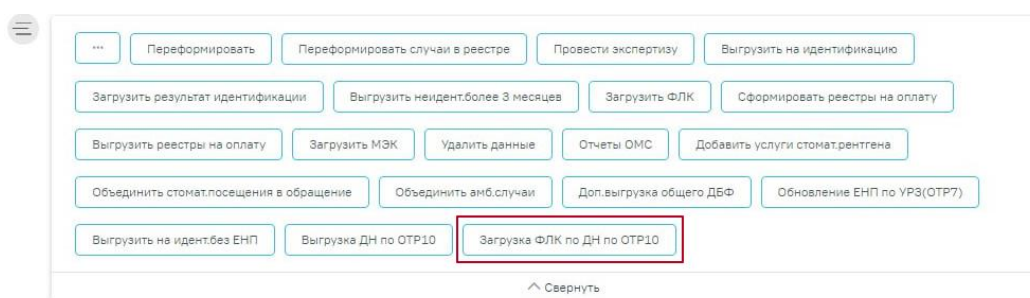


Рисунок 161. Кнопка «Загрузка ФЛК по ДН по ОТП10»

В области выполнения операции отобразится отчет о процессе выполнения загрузки. По завершении загрузки отобразится уведомление об успешном окончании операции (Рисунок 162).

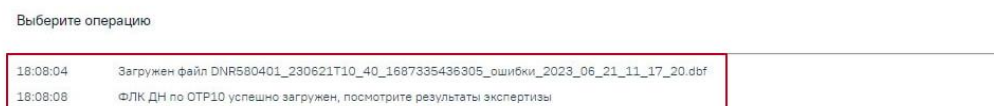


Рисунок 162. Отчет о процессе выполнения операции

После загрузки файла во вкладке «Результаты экспертизы» отобразятся ошибки ФЛК по ОТП10(Рисунок 163).

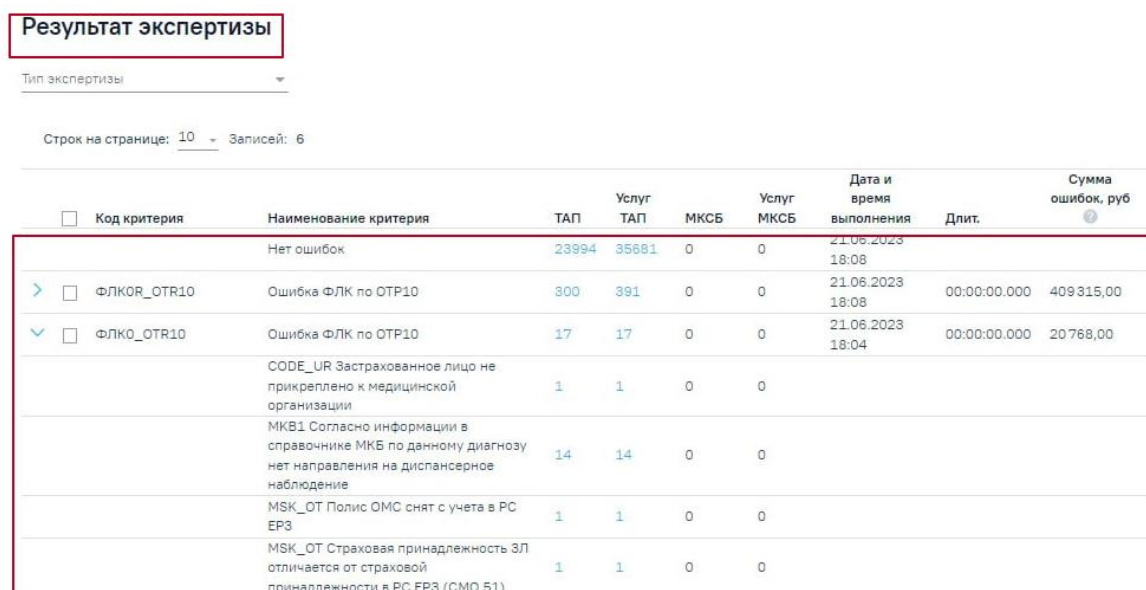


Рисунок 163. Отображение ошибок во вкладке «Результаты экспертизы»

Обратите внимание! Если при запуске выгрузки ДН по ОТП10 в поле «Укажите период» (Рисунок 153) было указано значение «1 – Все ДН», то выгрузка ДН по ОТП10 осуществляется не по периоду реестра счета, а по всем пациентам, находящимся на диспансерном наблюдении.

При загрузке файла ошибок от ТФОМС при нажатии кнопки «Загрузка ФЛК по ДН по ОТП10» тех пациентов, которых нет в реестре счета, нельзя загрузить по ним информацию об ошибках для отображения в «Результатах экспертизы».

По пациентам, которые не входят в реестр счета, но они есть в файле ТФОМС при загрузке пользователь получит файл содержащий список (Рисунок 164).

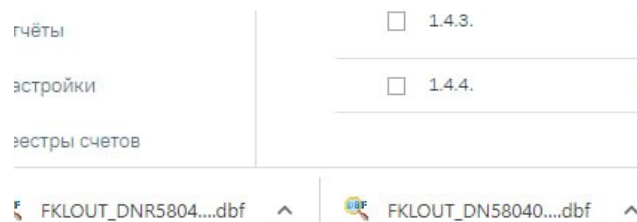


Рисунок 164. Список файлов

В самом файле отображаются ошибки (Рисунок 165):

- «Field» – отображается наименование поля, которое содержит неверную информацию.
- «Error» – отображается описание ошибки.

YU	SEX	MKB1	DATE_ON	TERM	PLACE	CODE_MD	ZAB	Сат(ДН)	Field	error
02	02	M8.1	19.06.2023	1223	580401	031351	0		50224 CODE_LR	Прикрепление к медицинской организации отличается от информации в РС ЕР3 (МО 371762)
08	01	A16.0	26.12.2022	0623	580401	035241	0		47666 MKB1	Согласно информации в справочнике МКБ по данному диагнозу нет направления на диспансерное наблюдение
06	01	E56.0	12.03.2020	0623	580401	042111	1		20266 MKB1	Согласно информации в справочнике МКБ по данному диагнозу нет направления на диспансерное наблюдение
06	01	E10.4	27.07.2020	0423	580401	042111	0		29205 MKB1	Согласно информации в справочнике МКБ по данному диагнозу нет направления на диспансерное наблюдение
00	02	N97.0	04.07.2022	0723	580401	029481	1		47447 MKB1	Согласно информации в справочнике МКБ по данному диагнозу нет направления на диспансерное наблюдение
51	02	C97	04.04.2018	0623	580401	004601	1		2632 CODE_LR	Застрахованное лицо не прикреплено к медицинской организации
51	02	E11.5	06.03.2018	0523	580401	030141	1		1873 CODE_LR	Застрахованное лицо не прикреплено к медицинской организации
51	02	I11.9	11.03.2020	0323	580401	003631	1		28042 CODE_LR	Застрахованное лицо не прикреплено к медицинской организации
76	02	I11.9	14.10.2021	0423	580401	003631	1		16426 MKB1 INT	Лицо ГИМ... в РС ЕР3

Рисунок 165. Список ошибок по пациентам, которые не вошли в реестр счёта, но вошли в файл с ошибками от ТФОМС

15 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 166). Подробное описание процесса создания реестра приведено в п. 1.

Создание реестра счетов

Период с * 01.01.2022 по * 27.02.2023 Вид оплаты * 1 - ОМС
Тип реестра * 5 - Реестр отбраковки Статус Создан Дата формирования 27.02.2023 12:41
Описание

Рисунок 166. Создание реестра отбраковки

В результате формирования реестра на вкладке «Свойства реестра» будет отображен список плательщиков с указанием количества случаев и суммы по реестру (Рисунок 167).

Обновить Провести экспертизу Выгрузить на идентификацию Загрузить результат идентификации Загрузить ФЛК
Свернуть

Свойства реестра

СМО	Плательщик	Случаев		Всего	Ошибок		Сумма ошибок, руб	
		Количество	Сумма, руб		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 167. 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.

16 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 168).

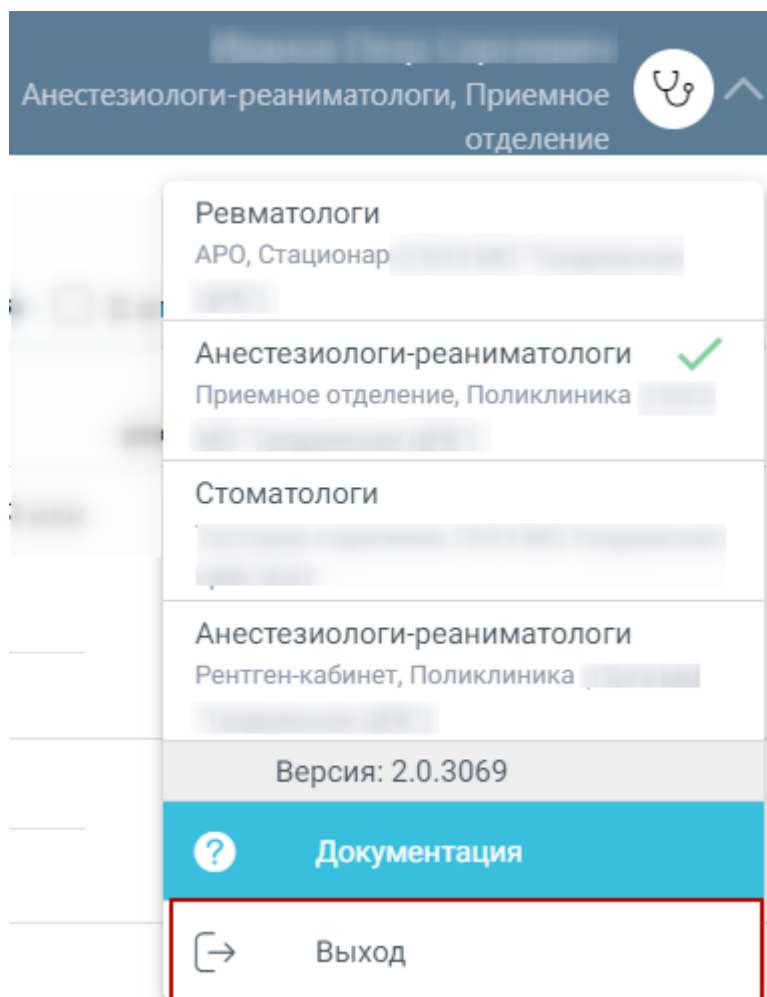


Рисунок 168. Выход из Системы