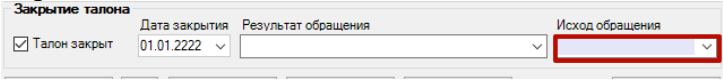


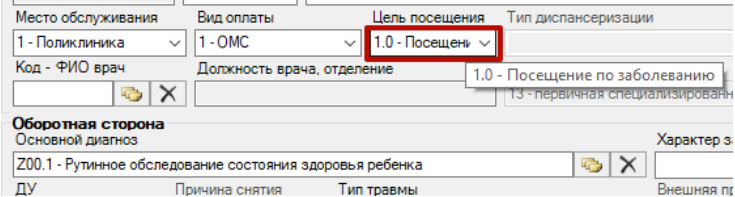
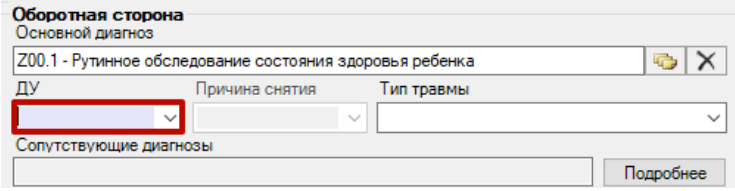
Инструкция по исправлению ошибок в программной экспертизе

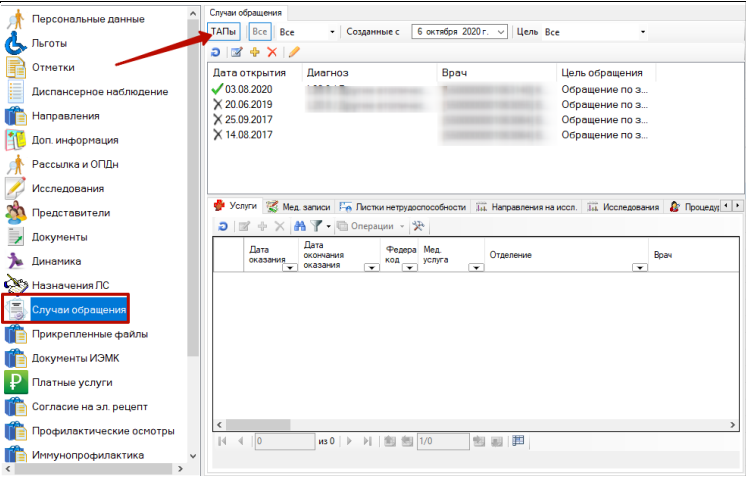
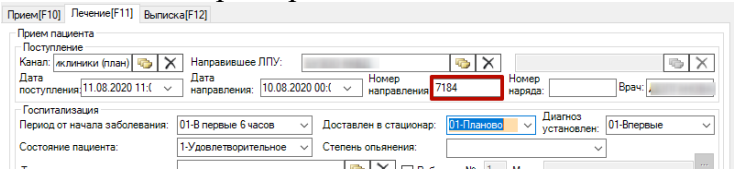
На 55 листах

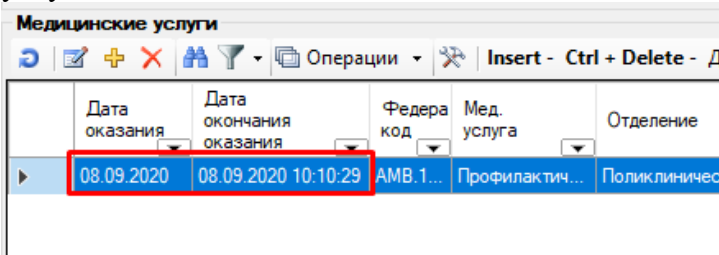
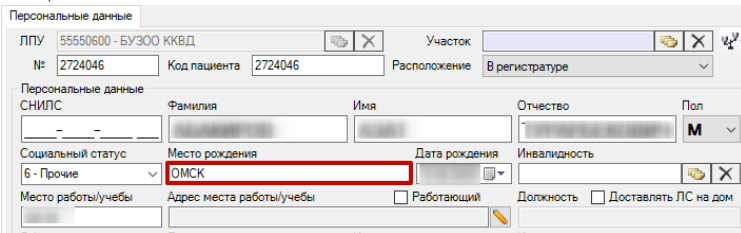
2021 г.

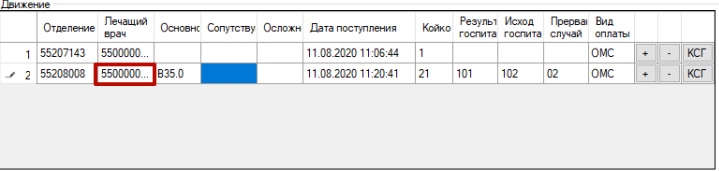
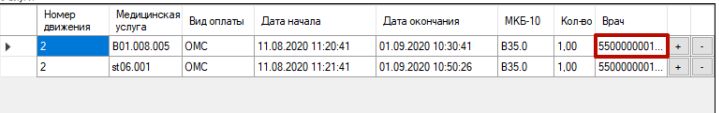
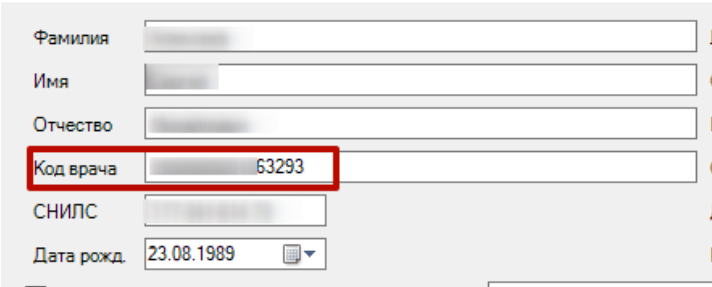
Критерии программной экспертизы

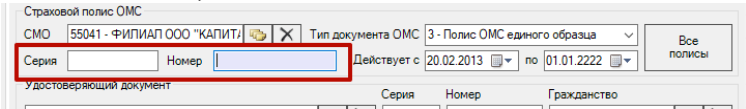

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
1.	5.7.5	Пересечение периодов.	Карта стационарного пациента пересекается с ТАП пациента.
2.	Data_obr	ТАП. Создание и закрытие талона в один день для целей посещения 1.0, 1.1, 3.1.	Для данных целей посещения дата открытия талона и дата закрытия должны быть одним днем.
3.	-1O Usl>1	Для цели посещения 3.0 количество услуг должно быть более 1.	В ТАП необходимо проверить наличие услуг первичного и повторного посещения.
4.	5661	Случай старше 3 месяцев.	Дата закрытия ТАП или МКСБ более трех месяцев с даты начала реестра.
5.	5.1.45	Диагноз случая не оплачивается по ОМС.	
6.	No_Ishod	Не указан исход заболевания.	В ТАП необходимо заполнить обязательное поле «Исход обращения»: 
7.	-USL	Не заполнена услуга «Ежедневный осмотр».	В картах стационара должна быть обязательно указана услуга «Ежедневный осмотр».
8.	5666	Диагноз случая без уточнения.	В диагнозе не указано значение после точки.
9.	C_ZAB	Характер основного заболевания не указывается для диагноза «Z».	В ТАП поле «Характер заболевания» должно быть пусто: 
10.	Ishod	Неверно указан исход заболевания для диагноза.	При заболевании (диагноз не «Z») указан исход осмотра.
11.	5.1.4.8.5	Нет услуги посещения.	В ТАП должна быть указана услуга посещения (первичное, по неотложной помощи и т.п.).
12.	5.1.4.8.3	Первичное посещение без повторного.	Проверить наличие первичного посещения.
13.	5.1.4.8.4	Повторное посещение без первичного.	Проверить наличие услуги повторного посещения для цели 3.0.

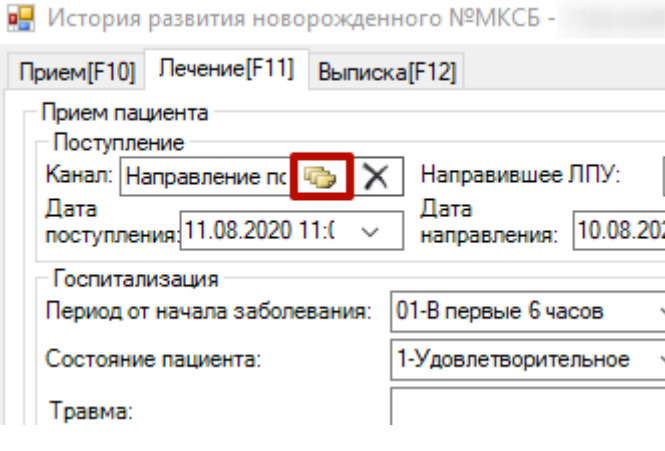


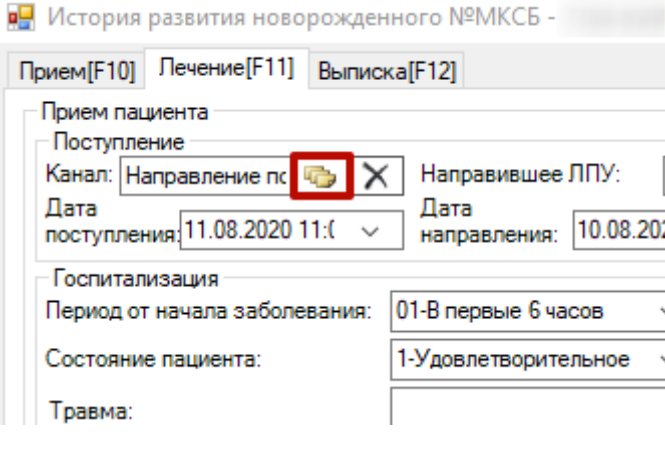


№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
14.	P_CEL_Z	Цель по заболеванию не может быть для диагноза «Z».	<p>В ТАП необходимо проверить цель посещения для диагноза:</p> 
15.	S4	Неправильно (неоптимально) выбрана Клинико-статистическая группа.	Необходимо в карте стационара пересчитать КСГ, нажав кнопку «КСГ».
16.	DN	Для диагноза «Z» указан диспансерный учет.	<p>В ТАП необходимо убрать диспансерный учет при диагнозе Z:</p> 
17.	5.7.2.2	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в предыдущем периоде.	Ошибка возникает если ТАП был выгружен в прошлом периоде, затем его открыли добавили новую услугу новой датой и ТАП попал в текущий период.
18.	5.7.2	Дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре.	Пациенту уже оказывалась данная услуга по этой специальности в этот день. Для проверки необходимо перейти в МКАБ пациента на вкладку «Случаи лечения»:

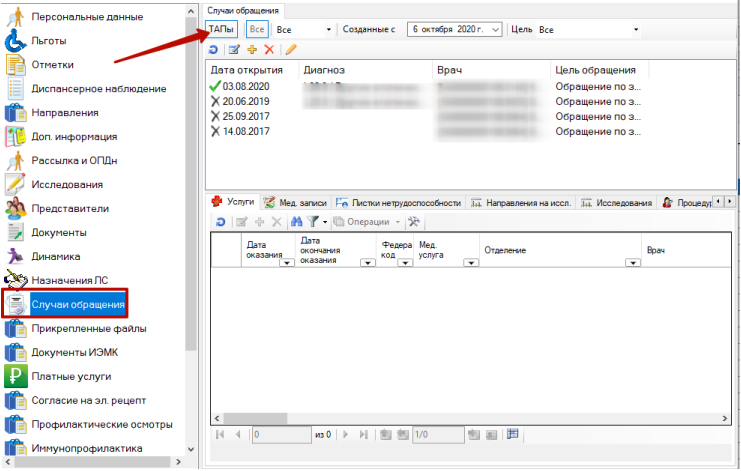
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
19.	5.1.41	Диагноз не соответствует полу.	Необходимо проверить пол в МКАБ и диагноз в ТАП.
20.	5.1.42	Диагноз не соответствует возрасту.	Необходимо проверить возраст в МКАБ и диагноз в ТАП.
21.	5.1.46	Диагноз в услуге не совпадает с диагнозом случая.	Диагноз, указанный в ТАП не соответствует диагнозу указанному в услуге.
22.	5662	Отчество пациента не соответствует полу.	В МКАБ пациента проверить пол.
23.	1VL npr	Отсутствует направление для стационара.	<p>Для пациентов, доставленных в стационар планово, необходимо заполнить номер направления:</p> 
24.	5667	Недопустимые символы в Фамилии.	Проверка на наличие недопустимых символов (например, «←», «!»), если ошибки нет, не исправлять. Проверка не критичная.

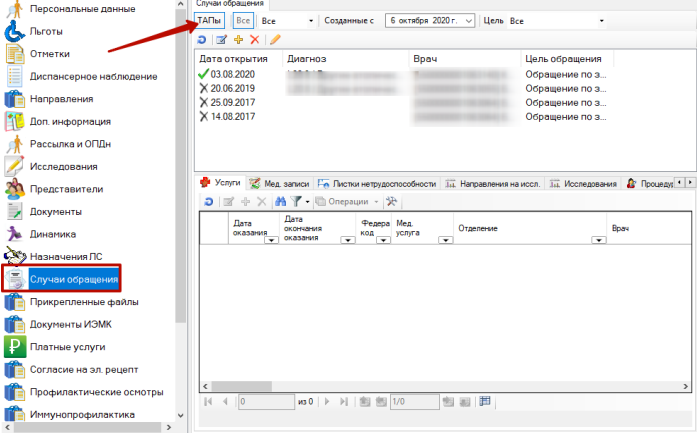
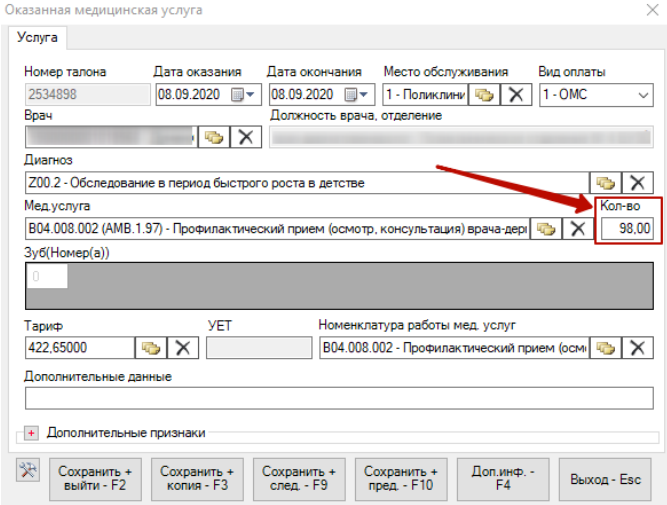
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
25.	5669	Недопустимые символы в Отчестве.	Проверка на наличие недопустимых символов (например, «-», «\»»), если ошибки нет, не исправлять. Проверка не критичная.
26.	5668	Недопустимые символы в Имени.	Проверка на наличие недопустимых символов (например, «-», «\»»), если ошибки нет, не исправлять. Проверка не критичная.
27.	Data_usl_tap	ТАП. Дата начала и окончания выполнения услуги в талоне должна быть в один день.	В ТАП в услуге проверить даты начала и окончания выполнения услуги: 
28.	MR	Место рождения пациента начинается с недопустимого символа.	В МКАБ пациента проверить заполнение места рождения пациента: 
29.	P_CEL_3.0	Закрытый талон с целью 3.0 должен иметь первичное и повторное посещение.	В ТАП пациента необходимо проверить наличие услуг для цели 3.0.
30.	P_CEL_2	Для целей 2.1 и 2.6 услуга должна соответствовать проф.осмотрам.	В ТАП необходимо проверить соответствие услуги цели посещения.
31.	DATE_3.0	Дата первичного посещения не может быть больше даты повторного посещения.	Необходимо проверить даты начала услуг в ТАП.

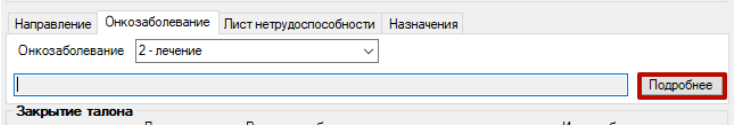
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
32.	CODE_MD	Код врача в случае не совпадает с кодом врача в услуге.	<p>В карте МКСБ код врача в движении должен соответствовать коду врача услуги:</p>  
33.	IDDOKT	Врач отсутствует в региональном справочнике.	<p>В оргметодкабинете в разделе «Медицинский персонал» необходимо проверить код врача на соответствие региональному справочнику. Если код соответствует, то необходимо загрузить актуальный справочник в программу (Документооборот – Загрузка справочника врачей) и провести экспертизу:</p> 
34.	USL_O	Дата начала и окончания операции должна быть в один день.	В карте МКСБ необходимо проверить даты начала и окончания операции.

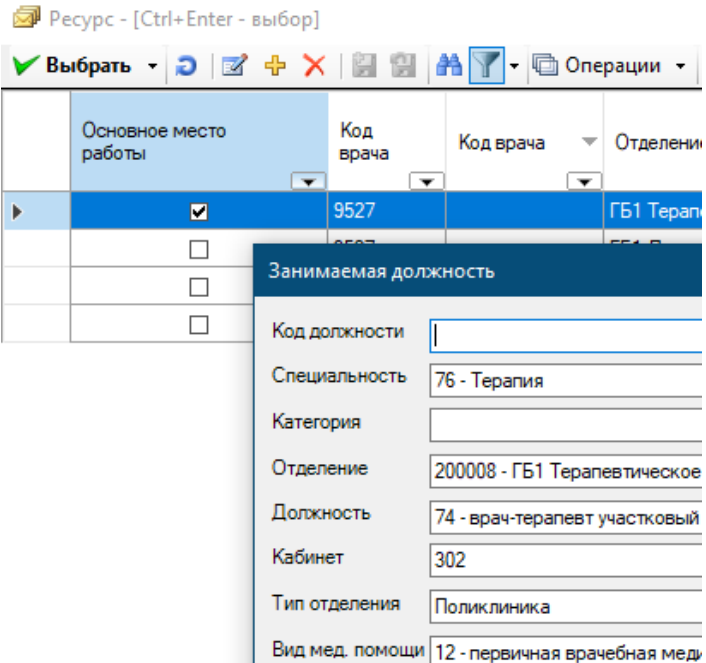
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
35.	USL_VMP	Дата начала и окончания КСГ, ВМП, ежедневный осмотр должны быть равны дате поступления и дате выписки.	В карте МКСБ необходимо проверить даты выполнения услуг.
36.	KSG_VMP	Должно быть определено КСГ или ВМП.	В карте МКСБ на вкладке «Лечение» в блоке услуги должно быть рассчитано КСГ или внесена услуга ВМП.
37.	1.1.2	Неидентифицированный случай.	После загрузки идентификации ошибка автоматически исправляется. Если после этого случай остался в ошибке, значит он попал в реестр после выгрузки на идентификацию или на него не пришел ответ.
38.	KSGandVMP	Определено КСГ и ВМП в одной карте.	В карте стационара может быть или КСГ или ВМП.
39.	AMB>1	Первичных посещений больше 1.	В одном ТАП может быть только одно первичное посещение.
40.	VIDPOM	Вид помощи не соответствует справочнику V008.	
41.	NPOLIS	Случай без полиса не может подаваться по ОМС.	<p>В МКАБ пациента не указан полис или временное свидетельство, необходимо заполнить данные:</p> 
42.	npr_mo_oka	ОКАТО направившей медицинской организации не совпадает с ОКАТО СМО полиса.	Для иногородних пациентов необходимо направление иногородних МО.
43.	docser	Недопустимый символ в серии ДУЛ.	<p>Необходимо в МКАБ убрать лишние символы в серии документа, удостоверяющего личность:</p> 
44.	P_PER	При переводе из другой МО направление должно быть от другой ЛПУ.	Канал поступления указывается в карте МКСБ на вкладке лечения:

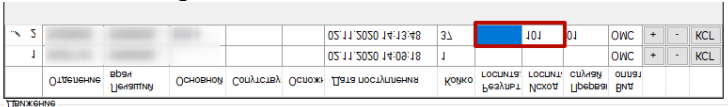
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			 <p>История развития новорожденного №МКСБ - [...]</p> <p>Прием[F10] Лечение[F11] Выписка[F12]</p> <p>Прием пациента</p> <p>Поступление</p> <p>Канал: Направление пс   Направившее ЛПУ: [...]</p> <p>Дата поступления: 11.08.2020 11:(v Дата направления: 10.08.2020</p> <p>Госпитализация</p> <p>Период от начала заболевания: 01-В первые 6 часов v</p> <p>Состояние пациента: 1-Удовлетворительное v</p> <p>Травма: [...]</p>
45.	P_PER_2	При канале поступления внутри МО в направлении указывать свою МО.	<p>Канал поступления указывается в карте МКСБ на вкладке лечения:</p>  <p>История развития новорожденного №МКСБ - [...]</p> <p>Прием[F10] Лечение[F11] Выписка[F12]</p> <p>Прием пациента</p> <p>Поступление</p> <p>Канал: Направление пс   Направившее ЛПУ: [...]</p> <p>Дата поступления: 11.08.2020 11:(v Дата направления: 10.08.2020</p> <p>Госпитализация</p> <p>Период от начала заболевания: 01-В первые 6 часов v</p> <p>Состояние пациента: 1-Удовлетворительное v</p> <p>Травма: [...]</p>
46.	5659	Закрыт прошлым месяцем.	Дата закрытия талона меньше текущего месяца реестра, таких случаев быть в реестре на оплату не должно.

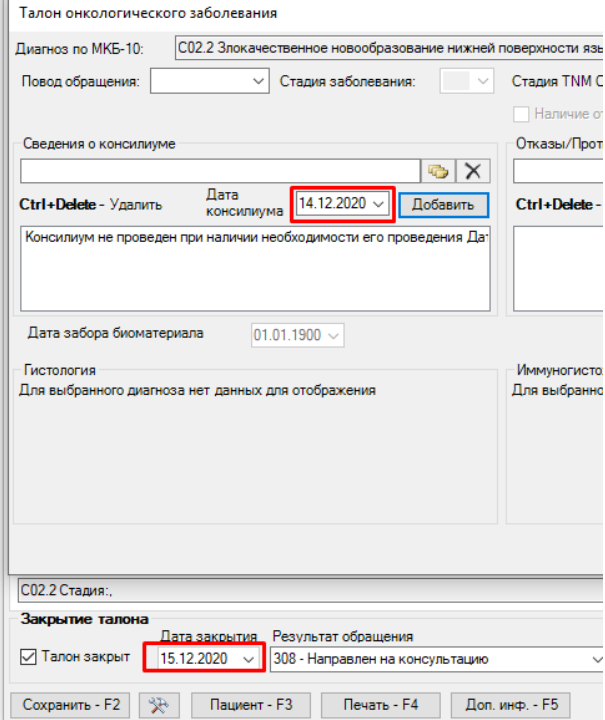
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
47.	5.1.4.8.6	В услуге указан закрытый тариф.	Необходимо проверить указанную услугу в ТАП, если у услуги стоит дата исключения из справочника, то и тариф будет неактуальным, необходимо поставить верную услугу.
48.	Dubl_DISP	Дублирование диспансеризации в течении года.	<p>В МКАБ пациента в «Случаи обращения» найти талоны по диспансеризации за один год:</p> 
49.	Dubl_PROF	Дублирование проф.осмотров в течении года.	В МКАБ пациента в «Случаи обращения» найти талоны по профилактическим осмотрам за один год:

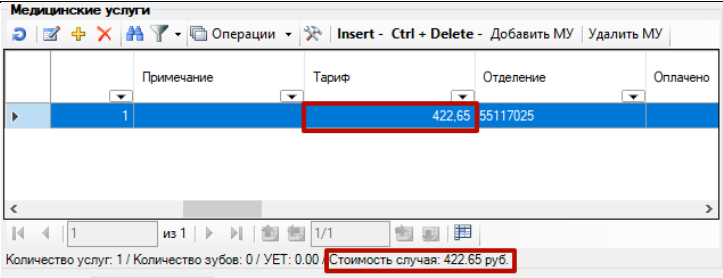
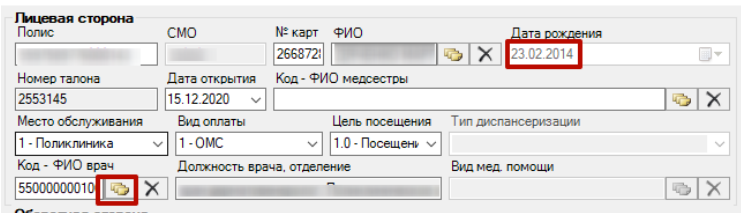
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
50.	KOL_USL	Неверное количество услуг.	<p>Проверяется в ТАП:</p> 

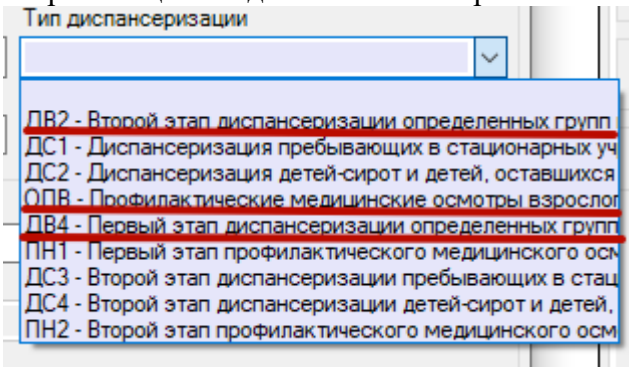
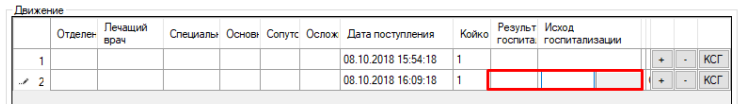
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
51.	OncoTal	При лечении онкологического заболевания должен быть заполнен онкоталон.	В ТАП пациента при онкозаболевании необходимо заполнить онкоталон: 
52.	OncoNapr	При подозрении на онкологическое заболевание должно быть заполнено направление.	
53.	NoOnco	Онкозаболевание для диагнозов С00-С99.9, D00-D09 и D70.	Для диагнозов С00-С99.9, D00-D09 и D70 онкоталон не заполняется.
54.	5.7.5.2	Пересечение ТАП с МКСБ в другом периоде.	Означает, что в прошлых месяцах подавали на оплату случаи лечения МКСБ с датами, которые пересекаются с ТАП попавшим в ошибку.
55.	PODR	Не заполнен PODR в случае или услуге.	Необходимо проверить к какому подразделению привязано отделение, заполнить поле «Код в другом ПО».
56.	Q015 –Перечень технологических правил реализации ФЛК в ИС (FLK_MPF)		
57.	006F.00.1210	При условии, что USL_OK (условия оказания мед.помощи)=3 (амбулаторно) значение поля VIDPOM (вид медицинской помощи) должны быть {1, 2, 11, 12, 13, 4, 14}.	Необходимо в ресурсе ТАП указать вид мед. помощи в соответствии с лицензией:

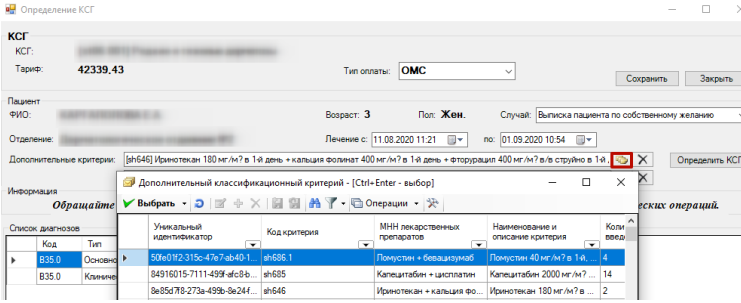
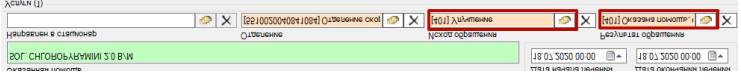
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
58.	Q016	Перечень проверок автоматизированной поддержки МЭК в ИС ведения персонифицированного учета сведений об оказанной медицинской помощи (МЕК_MPF)	
59.	003К.00.0740.	Пол пациента должен быть равен 2 для PROFIL={3,136,137,184}. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	<p>Необходимо в МКАБ и МКСБ проверить пол пациента, в ТАП и МКСБ проверить профиль отделения, в котором была оказана медицинская помощь.</p> <p>Для профилей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 - акушерское дело; - 136 - акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий и искусственного прерывания беременности);

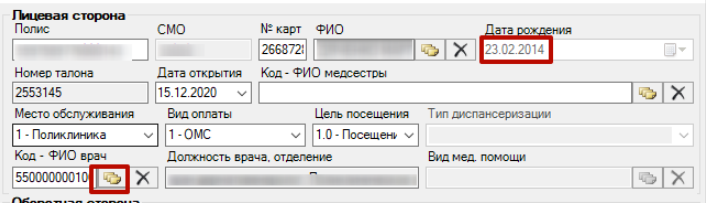
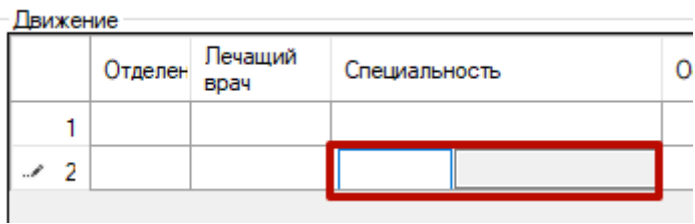
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			<ul style="list-style-type: none"> - 137 - акушерство и гинекология (использование вспомогательных репродуктивных технологий); - 184 – акушерство и гинекология (искусственное прерывание беременности); <p>пол пациента должен быть указан женский</p>
60.	003К.00.0210	ISHOD не должен быть равен 101 для RSLT={102-106, 109}. Взаимное несоответствие исхода заболевания, результата обращения.	<p>В картах стационара при результате 102-106, 109 исход не должен быть равен 101:</p> 
61.	003К.00.1021	Несоответствие типа УДЛ возрасту пациента (DR). Возраст пациента на дату начала законченного случая (DATA_Z_1) должен быть 14 лет или более	Если помощь оказано новорожденному необходимо указать особый случай в МКАБ
62.	003К.00.0320	Для USL_ОК=1 Значение VIDPOM должно входить в множество {3, 31, 32, 33}.	При оказании мед. помощи в круглосуточном стационаре вид медицинской помощи не должен быть равен 3, 31, 32, 33.
63.	002К.00.0600	Дата проведения консилиума должна быть меньше даты окончания лечения.	

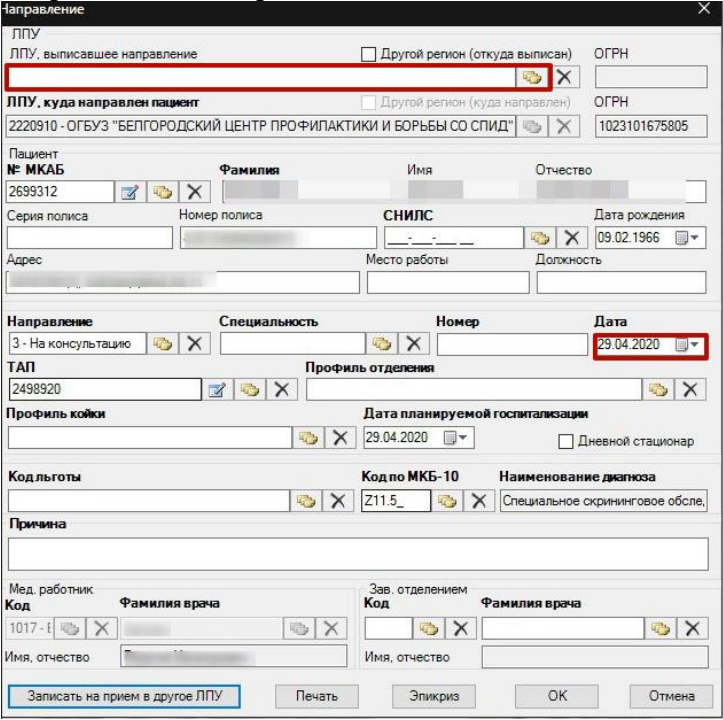
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			 <p>Талон онкологического заболевания</p> <p>Диагноз по МКБ-10: C02.2 Злокачественное новообразование нижней поверхности языка</p> <p>Повод обращения: [] Стадия заболевания: [] Стадия TNM C []</p> <p>Сведения о консилиуме</p> <p>Дата консилиума: 14.12.2020</p> <p>Консилиум не проведен при наличии необходимости его проведения</p> <p>Дата забора биоматериала: 01.01.1900</p> <p>Гистология: Для выбранного диагноза нет данных для отображения</p> <p>Иммуногиста: Для выбранного []</p> <p>С02.2 Стадия: []</p> <p>Закрытие талона</p> <p>Талон закрыт: 15.12.2020</p> <p>Результат обращения: 308 - Направлен на консультацию</p> <p>Сохранить - F2 Пациент - F3 Печать - F4 Доп. инф. - F5</p>
64.	003K.00.0500	Значение PRVS не должно входить в множество {100,101,206-210,213,217,219,221,223,224,226-228,230-233,281,284} для VIDPOM={12,13,31}. Несоответствие специальности виду МП.	Код специальности не должен быть равен данному перечню: 100, 101, 206-210, 213, 217, 219, 221, 223, 224, 226-228, 230-233, 281, 284.

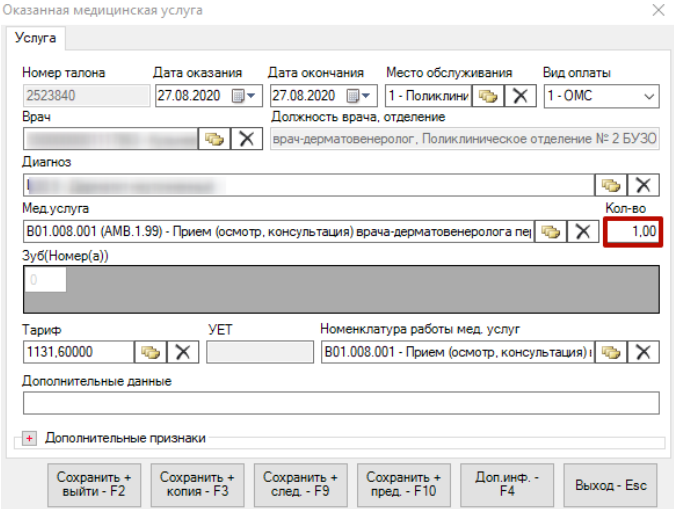
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения															
65.	002K.00.0570	Значение поля TARIF (тариф) должно быть не более SUMV_USL (стоимость медицинской услуги, выставленная к оплате).	 <p>Медицинские услуги</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Примечание</th> <th>Тариф</th> <th>Отделение</th> <th>Оплачено</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>422.65</td> <td>55117025</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Количество услуг: 1 / Количество зубов: 0 / УЕТ: 0.00 / Стоимость случая: 422.65 руб.</p>	Примечание	Тариф	Отделение	Оплачено	1	422.65	55117025								
Примечание	Тариф	Отделение	Оплачено															
1	422.65	55117025																
66.	003K.00.0910	Значение специальности врача «Неонатология» должно применяться только для пациента младше 1 года. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	<p>В ТАП или МКСБ необходимо проверить возраст пациента и специальность врача.</p> <p>В ТАП:</p>  <p>Лицевая сторона</p> <p>Полис: СМО: № карт: 266872: ФИО: Дата рождения: 23.02.2014</p> <p>Номер талона: 2553145 Дата открытия: 15.12.2020 Код - ФИО медсестры:</p> <p>Место обслуживания: 1 - Поликлиника Вид оплаты: 1 - ОМС Цель посещения: 1.0 - Посещенья Тип диспансеризации:</p> <p>Код - ФИО врач: 55000000010 Должность врача, отделение: Вид мед. помощи:</p> <p>В МКСБ:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Движение</th> <th>Отделен</th> <th>Лечащий врач</th> <th>Специальность</th> <th>0</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Движение	Отделен	Лечащий врач	Специальность	0	1					2				
Движение	Отделен	Лечащий врач	Специальность	0														
1																		
2																		
67.	003K.00.0840	Значение специальности врача «Акушерство и гинекология» должно применяться только для пола пациента W=2. Специальность	Для специальности врача «Акушерство и гинекология» пол пациента должен быть женским.															

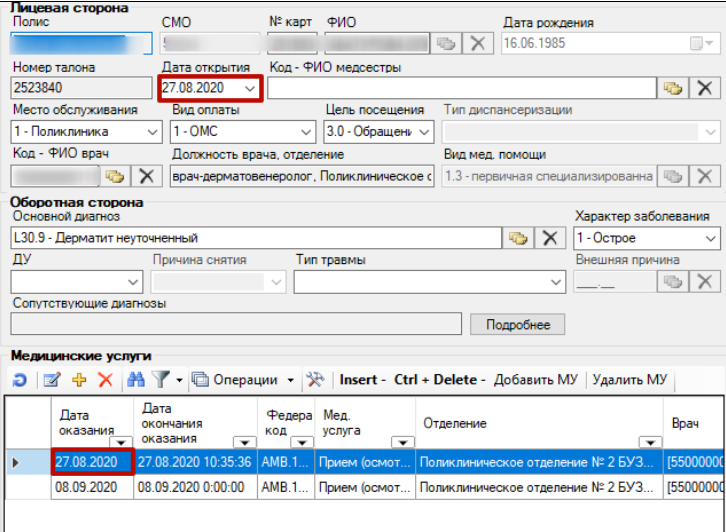
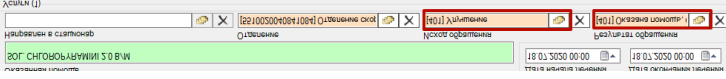
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
		врача не соответствует полу или возрасту пациента.	
68.	003K.00.0330	ISHOD=104 для RSLT={105,106}. Несоответствие результата обращения и исхода заболевания (летальность).	В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации, при результате 105,106, исход должен быть равен 104.
69.	003K.00.0620	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «О» МКБ-10 для W=1.Несоответствие диагноза полу пациента.	Основной диагноз из рубрики «О» не может указываться для мужчин.
70.	003K.00.0050	При DISP (Признак диспансеризации) = {ДВ4, ДВ2, ОПВ} возраст пациента должен быть 18 лет или более.	При указании в ТАП тип диспансеризации ДВ4, ДВ2 или ОПВ возраст пациента должен быть старше 18 лет: 
71.	003K.00.0340	ISHOD=204 для RSLT= {205,206}. Несоответствие результата обращения и исхода заболевания (летальность).	В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации, при результате 205,206, исход должен быть равен 204: 

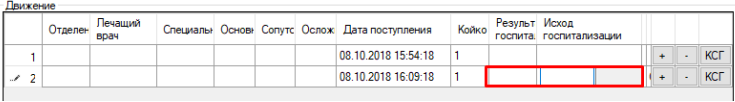
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
72.	003K.00.0290	Для USL_OK=4 Значение VIDPOM должно входить в множество {2, 21, 22, 23}.	Для оказания скорой медицинской помощи вид мед. помощи должен быть равен одному из значений: 2, 21, 22, 23.
73.	002K.00.0650	Значение CODE_SH(Код схемы лекарственной терапии) не соответствует справочнику V024 (Классификатор классификационных критериев).	Необходимо проверить выбранную схему лекарственной терапии: 
74.	002K.00.0230	Значение в поле SMO_OK (ОКАТО территории страхования) должно заполняться при невозможности указать реестровый номер СМО.	Заполняется автоматически при загрузке обратного реестра идентификации.
75.	003K.00.0540	Код метода ВМП должен соответствовать основному диагнозу (соответствие проверяется по классификатору V019).	
76.	003K.00.0360	ISHOD=403 для RSLT={405,406}. Несоответствие результата обращения и исхода заболевания (летальность).	В карте вызова СМП необходимо проверить исход и результат обращения, для результата 405,406 должен быть указан исход 403: 
77.	003K.00.0310	Для USL_OK=2 значение VIDPOM должно входить в множество {12, 13, 14, 31, 32, 33}.	Для оказания медицинской помощи в дневном стационаре вид мед. помощи должен быть равен одному из значений: 12, 13, 14, 31, 32, 33.

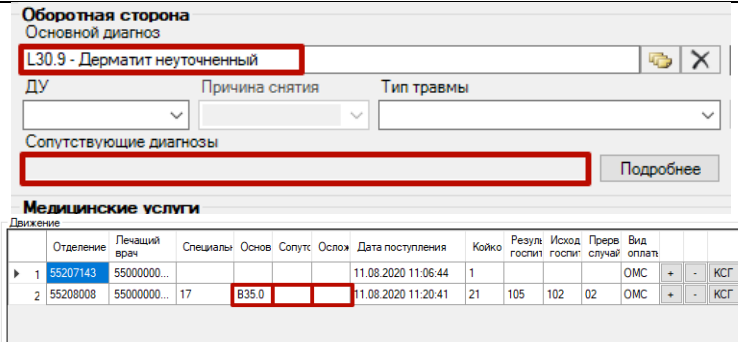
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
78.	003К.00.0930	Значение специальности врача «Терапия» может применяться только для пациентов от 15 лет и старше. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	<p>В ТАП или МКСБ необходимо проверить возраст пациента и специальность врача.</p> <p>В ТАП:</p>  <p>В МКСБ:</p> 
79.	003К.00.0730	Возраст пациента должен быть меньше 18 лет для PROFIL= {17-21,68,86}. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	Для детских профилей 17-21,68,86 в МКАБ и МКСБ необходимо проверить возраст пациента, он должен быть меньше 18 лет
80.	002К.00.0395	Поле DET(Признак детского профиля) =1 при возрасте меньше 18 лет на дату начала случая.	Для пациентов младше 18 лет, профиль отделения должен быть детским.
81.	003К.00.0800	Возраст пациента должен быть меньше 1 года для PROFIL=55.Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	
82.	003К.00.0880	Значение специальности врача «Гериатрия» может применяться только для пациентов от	

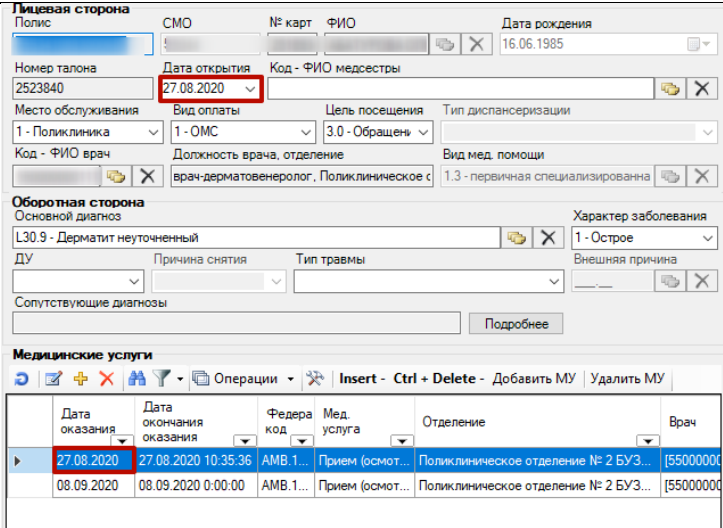
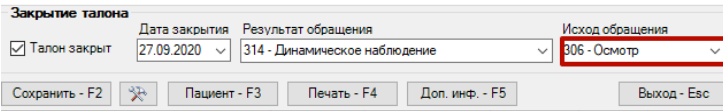
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
		60 лет и старше. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	
83.	003K.00.0450	Для USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) =1 (Круглосуточный стационар) RSLT (Результат оказания медицинской помощи) должен быть >100 и <200.	При оказании мед.помощи в круглосуточном стационаре код результата госпитализации должен начинаться с 1 (>100 и <200).
84.	002K.00.0300	При наличии направления должна быть заполнена дата направления.	<p>В направлении обязательно должна быть указана дата направления и направившее МО:</p>  <p>The screenshot shows a 'Направление' (Referral) form with the following fields and values:</p> <ul style="list-style-type: none"> ЛПУ, выписавшее направление: [Redacted] ЛПУ, куда направлен пациент: 2220910 - ОГБУЗ "БЕЛГОРОДСКИЙ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ СО СПИД" Пациент: № МКАБ: 2699312 СНИЛС: [Redacted] Дата рождения: 09.02.1966 Направление: 3 - На консультацию Дата: 29.04.2020 (highlighted in red) Профиль отделения: [Redacted] Дата планируемой госпитализации: 29.04.2020 Код льготы: [Redacted] Код по МКБ-10: Z11.5_ Наименование диагноза: Специальное скрининговое обследование Причина: [Redacted] Мед. работник: Код: 1017, Фамилия врача: [Redacted] Зав. отделением: Код: [Redacted], Фамилия врача: [Redacted]

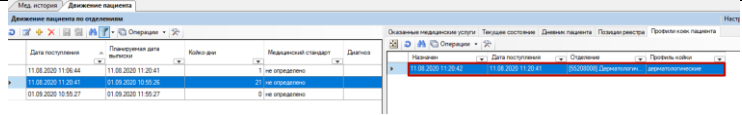
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
85.	003К.00.0820	Возраст пациента должен быть больше 18 лет для PROFIL= {29, 60, 108, 122}. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	
86.	003К.00.0770	Возраст пациента должен быть больше 18 лет для PROFIL={29, 60, 108, 122}.Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	
87.	001К.00.1040	Поле «Количество услуг» должно быть заполнено.	

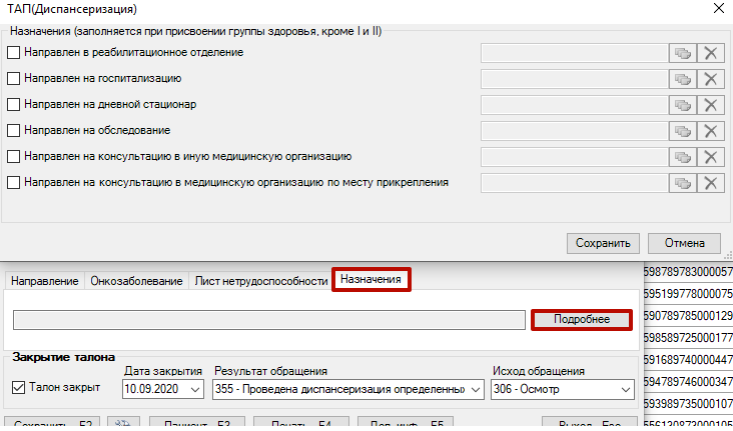
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
88.	002К.00.0530	Значение поля «Дата начала оказания услуги» не должно быть меньше даты начала лечения.	 <p>The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are fields for 'Лицевая сторона' (Front side) including 'Полис' (Policy), 'СМО' (SMO), '№ карт' (Card number), 'ФИО' (Full name), and 'Дата рождения' (Date of birth). Below this, there are fields for 'Номер талона' (Receipt number), 'Дата открытия' (Opening date), and 'Код - ФИО медсестры' (Code - Nurse name). The 'Дата открытия' field is highlighted with a red box and contains the value '27.08.2020'. Below these are fields for 'Место обслуживания' (Service location), 'Вид оплаты' (Payment type), 'Цель посещения' (Purpose of visit), and 'Тип диспансеризации' (Type of medical check-up). There are also fields for 'Код - ФИО врач' (Code - Doctor name), 'Должность врача, отделение' (Doctor position, department), and 'Вид мед. помощи' (Type of medical assistance). The 'Оборотная сторона' (Back side) section includes 'Основной диагноз' (Main diagnosis), 'Характер заболевания' (Nature of disease), 'ДУ' (Disease code), 'Причина снятия' (Reason for removal), 'Тип травмы' (Type of injury), and 'Внешняя причина' (External cause). At the bottom, there is a table of 'Медицинские услуги' (Medical services) with columns for 'Дата оказания' (Date of service), 'Дата окончания оказания' (Date of completion of service), 'Федера код' (Federal code), 'Мед. услуга' (Medical service), 'Отделение' (Department), and 'Врач' (Doctor). The table shows two rows of data, with the first row highlighted in blue.</p>
89.	003К.00.0600	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «Р» МКБ-10 для пациента старше 1 года. Несоответствие диагноза возрасту пациента.	Для пациентов старше 1 года сопутствующий диагноз не может быть поставлен из подрубрики «Р».
90.	003К.00.0200	RSLT должен быть равен значению из множества {407-414,417} для ISHOD=402. Взаимное несоответствие исхода заболевания, результата обращения.	<p>В карте вызова СМП необходимо проверить исход и результат обращения, для результата 407 - 414, 417 должен быть указан исход 402:</p>  <p>The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are fields for 'Исход' (Outcome) and 'Результат обращения' (Result of service). The 'Исход' field is highlighted with a red box and contains the value '402'. Below these are fields for 'Возраст' (Age) and 'Симптомы/жалобы' (Symptoms/complaints). At the bottom, there is a table of 'Медицинские услуги' (Medical services) with columns for 'Дата оказания' (Date of service), 'Дата окончания оказания' (Date of completion of service), 'Федера код' (Federal code), 'Мед. услуга' (Medical service), 'Отделение' (Department), and 'Врач' (Doctor). The table shows two rows of data, with the first row highlighted in blue.</p>
91.	003К.00.0850	Значение специальности врача «Неонатология» должно применяться только для пациента младше 1 года.	

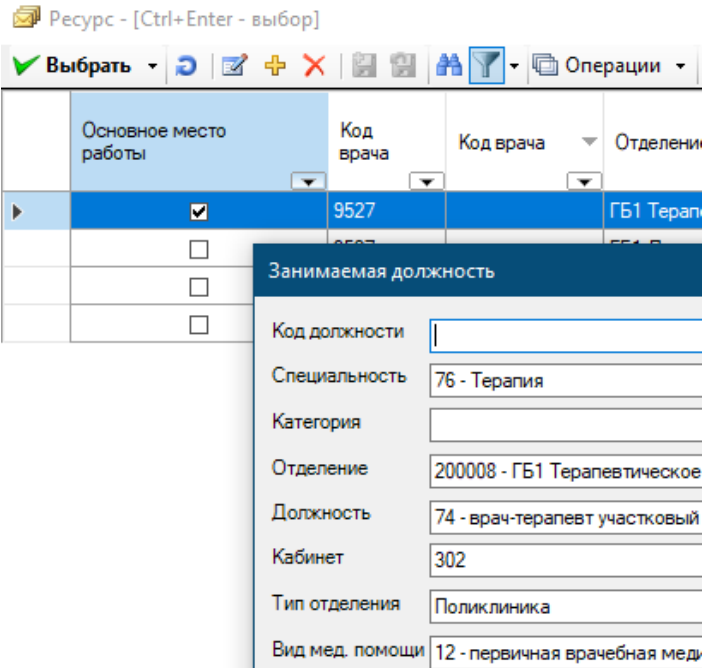
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
92.	003К.00.0220	ISHOD не должен быть равен 201 для RSLT= {202-208}. Взаимное несоответствие исхода заболевания, результата обращения.	В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации, при результате 202-208, исход не должен быть равен 201: 
93.	003К.00.0230	Для случаев диспансеризации IDSP (Код способа оплаты медицинской помощи) должен входить в множество {25, 28, 29, 30, 31, 44}.	Для диспансеризации способ оплаты должен быть равен 25, 28, 29, 30, 31, 44.
94.	003К.00.0900	Значение специальности врача «Акушерство и гинекология» должно применяться только для пола пациента W=2. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	Для специальности врача «Акушерство и гинекология» пол пациента должен быть женским.
95.	003К.00.0196	Взаимное несоответствие исхода заболевания, результата обращения: (ISHOD=306 RSLT = {301, 305, 308, 314, 315}).	
96.	003К.00.0750	Возраст пациента должен быть меньше 1 года для PROFIL=55. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	
97.	003К.00.0640	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «О» МКБ-10 для W=1.Несоответствие диагноза полу пациента.	Диагноз осложнения заболевания из рубрики «О» не может указываться для мужчин.
98.	002К.00.0430	Значение поля DS1 не должно быть равным значению поля DS2 или DS3.	Основной диагноз не может быть равен сопутствующему диагнозу или диагнозу осложнения заболевания:

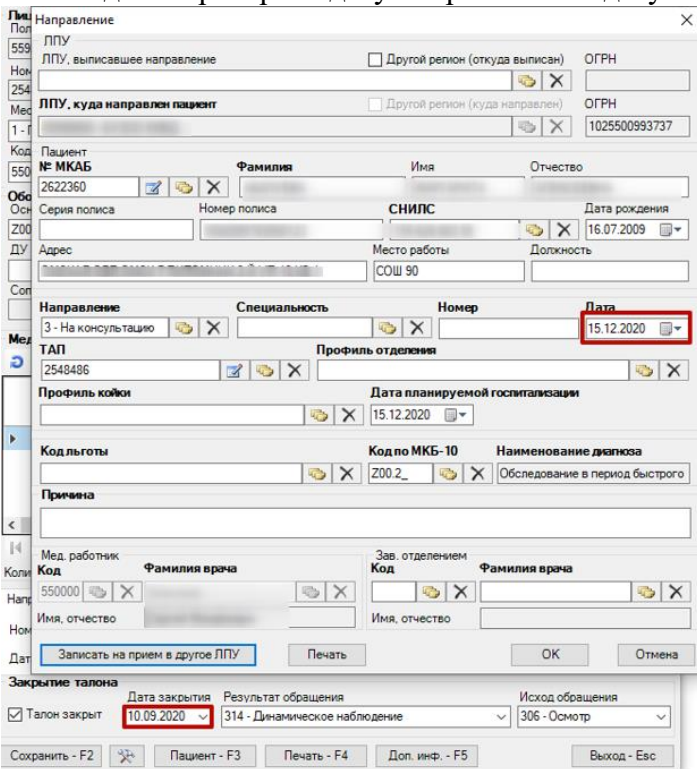
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
99.	003К.00.0890 003К.00.0830	Значение специальности врача из множества {Дет.кардиология, Дет.онкология, Дет.урология-андрология, Дет.хирургия, Дет.эндокринология, Педиатрия, Стоматология дет.} должно применяться только до 18.	
100.	003К.00.0590	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «Р» МКБ-10 для пациента старше 1 года. Несоответствие диагноза возрасту пациента.	Для пациентов старше 1 года основной диагноз не может быть поставлен из подрубрики «Р».
101.	003К.00.0920	Специальность врача {Кардиология, Онкология, Урология, Эндокринология} только для пациентов старше 18 лет. Специальность не соответствует возрасту.	
102.	003К.00.1000	Не указано количество услуг.	
103.	003К.00.0790	Пол пациента должен быть 2 для PROFIL={3, 136, 137, 184}. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	

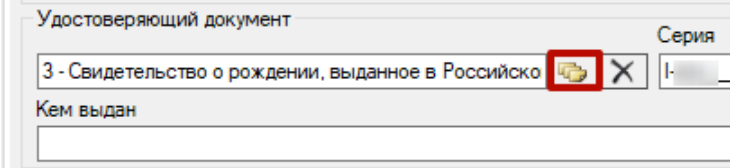
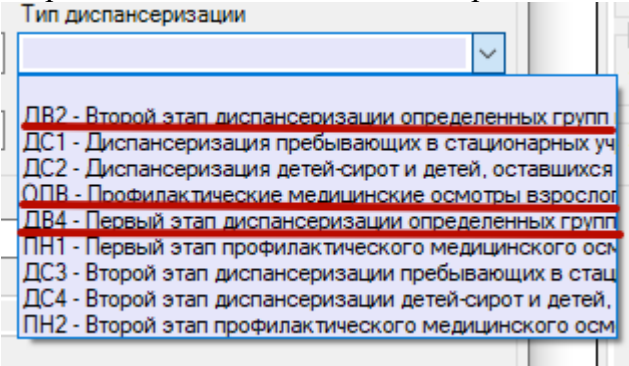
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
104.	003К.00.0610	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «Р» МКБ-10 для пациента старше 1 года. Несоответствие диагноза возрасту пациента.	Для пациентов старше 1 года диагноз осложнения заболевания не может быть поставлен из подрубрики «Р».
	002К.00.0550	Значение поля «Дата начала оказания услуги» не должно быть больше даты окончания оказания услуги.	 <p>The screenshot shows a medical information system interface. The 'Лицевая сторона' (Front side) section includes fields for 'Полис' (Policy), 'СМО' (SMO), '№ карт' (Card No.), 'ФИО' (Full Name), and 'Дата рождения' (Date of Birth). The 'Оборотная сторона' (Back side) section includes 'Основной диагноз' (Main Diagnosis), 'Характер заболевания' (Character of Disease), 'ДУ' (Disease Unit), 'Причина снятия' (Reason for Discharge), 'Тип травмы' (Type of Injury), and 'Внешняя причина' (External Cause). The 'Медицинские услуги' (Medical Services) section includes a table with columns for 'Дата оказания' (Date of Service), 'Дата окончания оказания' (Date of Completion of Service), 'Федера код' (Federal Code), 'Мед. услуга' (Medical Service), 'Отделение' (Department), and 'Врач' (Doctor). The date '27.08.2020' is highlighted in red in the table.</p>
105.	003К.00.0870	Значение специальности врача «Терапия» может применяться только для пациентов от 15 лет и старше. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	
106.	003К.00.0190	RSLT должен быть равен значению из множества {314, 315, 317, 318, 321-325, 332, 333-336, 343-345, 347-351, 353, 355-359, 361-372} для ISHOD=306.	 <p>The screenshot shows a medical information system interface. The 'Закрытие талона' (Closing the Receipt) section includes fields for 'Талон закрыт' (Receipt Closed), 'Дата закрытия' (Date of Closing), 'Результат обращения' (Result of Appeal), and 'Исход обращения' (Outcome of Appeal). The result '314 - Динамическое наблюдение' and the outcome '306 - Осмотр' are highlighted in red.</p>

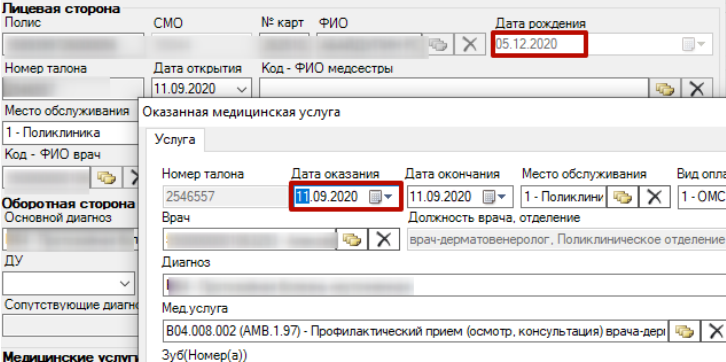
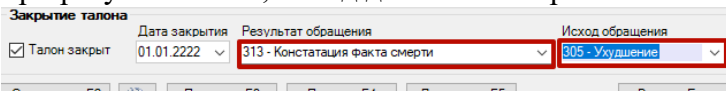
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
107.	003К.00.0510	Значение PRVS должно входить в множество {66,283,4,49} для VIDPOM={21-23}. Несоответствие специальности виду оказываемой медицинской помощи	
108.	003К.00.0490	Значение PRVS не должно входить в множество {1, 7, 14, 16, 29, 30,34, 42, 51-54, 63, 64, 67, 73, 74, 82, 83, 85, 86, 88, 96-99, 234, 280} для VIDPOM={11-13,31-33}. Несоответствие специальности виду МП.	
109.	001К.00.0630	Профиль койки должен быть заполнен.	
110.	003К.00.0830	Значение специальности врача из множества {Дет.кардиология, Дет.онкология, Дет.урология-андрология, Дет.хирургия, Дет.эндокринология, Педиатрия, Стоматология дет.} должно применяться только до 18.	
111.	003К.00.0860	Значение специальности врача из множества {Кардиология, Онкология, Урология, Эндокринология} должно применяться только для пациентов старше 18.	
112.	003К.00.0040	Не указаны назначения NAZ_R при присвоении группы здоровья (кроме I и II).	В ТАП необходимо заполнить назначения при присвоении группы здоровья (кроме I и II):

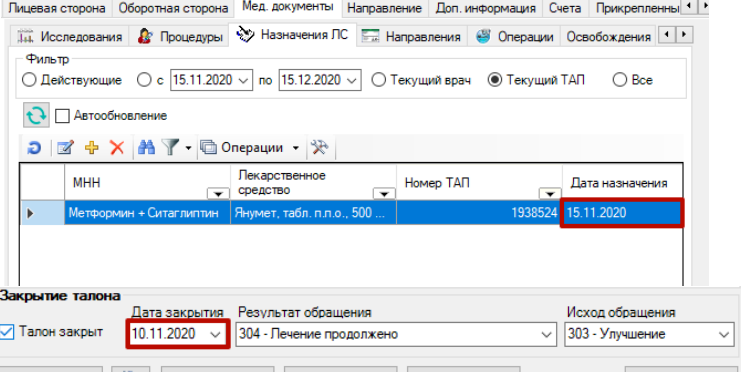
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения						
			 <p>ТАП(Диспансеризация)</p> <p>Назначения (заполняется при присвоении группы здоровья, кроме I и II)</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен в реабилитационное отделение</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен на госпитализацию</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен на дневной стационар</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен на обследование</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен на консультацию в иную медицинскую организацию</p> <p><input type="checkbox"/> Направлен на консультацию в медицинскую организацию по месту прикрепления</p> <p>Сохранить Отмена</p> <p>Направление Онкозаболевание Лист нетрудоспособности Назначения</p> <p>598789783000057</p> <p>595199778000075</p> <p>590789785000129</p> <p>598589725000177</p> <p>Подробнее</p> <p>Закрытие талона</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Дата закрытия</th> <th>Результат обращения</th> <th>Исход обращения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Талон закрыт 10.09.2020</td> <td>355 - Проведена диспансеризация определенно</td> <td>306 - Осмотр</td> </tr> </tbody> </table> <p>591689740000447</p> <p>594789746000347</p> <p>593389735000107</p> <p>595128730001106</p>	Дата закрытия	Результат обращения	Исход обращения	<input checked="" type="checkbox"/> Талон закрыт 10.09.2020	355 - Проведена диспансеризация определенно	306 - Осмотр
Дата закрытия	Результат обращения	Исход обращения							
<input checked="" type="checkbox"/> Талон закрыт 10.09.2020	355 - Проведена диспансеризация определенно	306 - Осмотр							
113.	003К.00.0700	Диагноз должен быть указан до подрубрики, если подрубрика предусмотрена МКБ-10 (за исключением USL_OK=4).	Диагноз сопутствующего заболевания должен быть уточнен (указано значение после точки), если это предусмотрено справочником МКБ-10, кроме условия оказания вне медицинской организации.						
114.	003К.00.0300	Для USL_OK=3 значение VIDPOM должно входить в множество {1, 2, 11, 12, 13, 4, 14}.	Необходимо в ресурсе ТАП указать вид мед. помощи в соответствии с лицензией:						

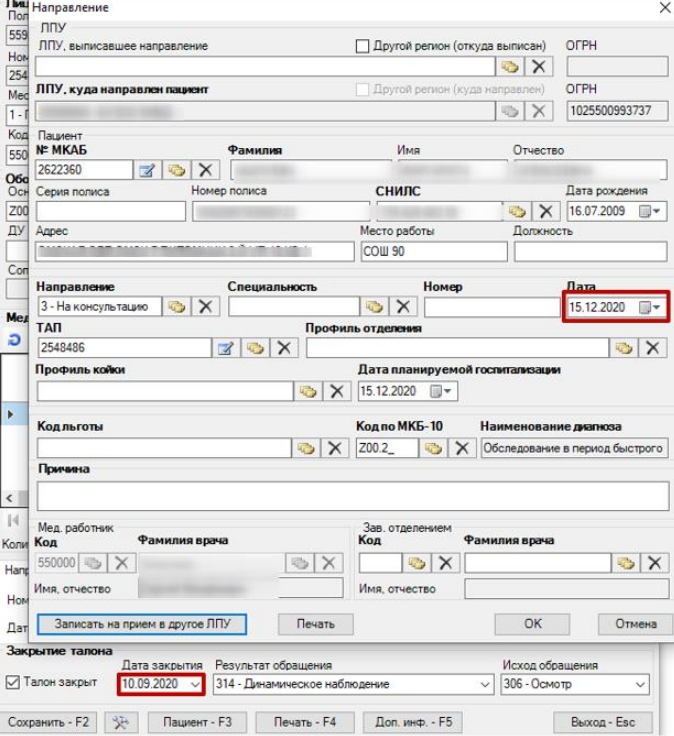
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
115.	003К.00.0780	Возраст пациента должен быть меньше 18 лет для PROFIL= {17, 18, 19, 20, 21, 68, 86}. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	Для пациентов старше 18 лет не может быть указан детский профиль.
116.	003К.00.0460	Для USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) =2 (Дневной стационар) RSLT (Результат оказания медицинской помощи) должен быть >200 и <300.	При оказании мед.помощи в дневном стационаре код результата госпитализации должен начинаться с 2 (>200 и <300).

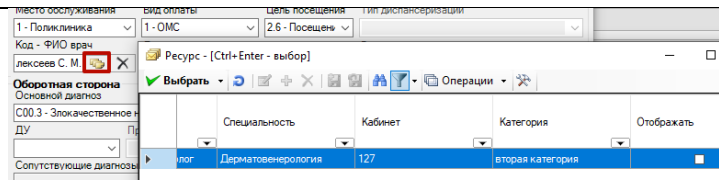
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
117.	003К.00.0480	Для USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) =4 (Вне медицинской организации) RSLT (Результат оказания медицинской помощи) должен быть >400 и <500.	При оказании мед.помощи вне медицинской организации код результата госпитализации должен начинаться с 4 (>400 и <500).
118.	002К.00.0310	Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) не должны быть больше даты окончания лечения.	<p>Необходимо проверить дату направления и дату в ТАП:</p>  <p>The screenshot shows a 'Направление' (Referral) form. Key fields include: <ul style="list-style-type: none"> Пациент № МКАБ: 2622360 СНИЛС: [redacted] Дата рождения: 16.07.2009 Направление: 3 - На консультацию Дата: 15.12.2020 (highlighted in red) ТАП: 2548486 Профиль койки: [redacted] Дата планируемой госпитализации: 15.12.2020 Код льготы: [redacted] Код по МКБ-10: Z00.2_ Наименование диагноза: Обследование в период быстрого Причина: [redacted] Мед. работник: 550000 Дата закрытия талона: 10.09.2020 (highlighted in red) Результат обращения: 314 - Динамическое наблюдение Исход обращения: 306 - Осмотр </p>

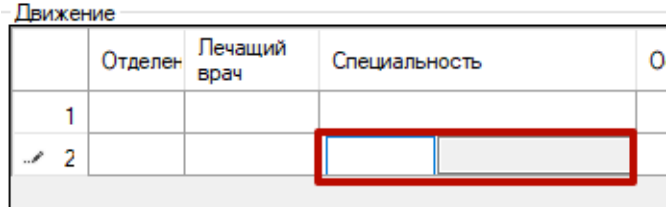
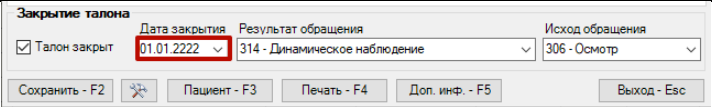
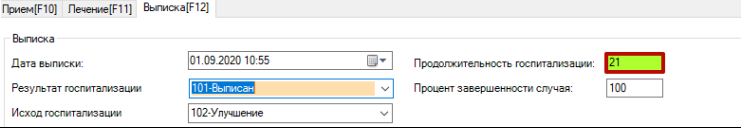
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
119.	003К.00.1020	Возраст пациента должен быть больше 14 лет. Несоответствие типа ДУЛ возрасту пациента.	<p>У пациентов младше 14 лет тип ДУЛ – свидетельство о рождении:</p> 
120.	003К.00.0060	При DISP (Признак диспансеризации) не относящихся к {ДВ4, ДВ2, ОПВ} возраст пациента должен быть менее 18.	<p>При указании в ТАП тип диспансеризации ДВ4, ДВ2 или ОПВ возраст пациента должен быть старше 18 лет:</p> 
121.	003К.00.0940	Значение специальности врача «Гериатрия» может применяться только для пациентов от 60 лет и старше. Специальность врача не соответствует полу или возрасту пациента.	

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
122.	002K.00.0670	Дата рождения не должна быть больше даты начала оказания услуги.	
123.	003K.00.0350	ISHOD=305 для RSLT= {313}. Несоответствие результата обращения и исхода заболевания (летальность).	<p>В ТАП необходимо проверить исход и результат обращения, при результате 313, исход должен быть равен 305:</p> 
124.	003K.00.0760	Возраст пациента должен быть больше 60 лет для PROFIL=14. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	
125.	003K.00.0560	ED_COL (Количество единиц оплаты медицинской помощи) должно равняться количеству элементов USL (Сведения об услуге), входящих в случай.	
126.	003K.00.0660	Диагноз должен быть указан до подрубрики, если подрубрика предусмотрена МКБ-10 (за исключением USL_OK=4). Недопустимый код диагноза.	Диагноз основного заболевания должен быть уточнен (указано значение после точки), если это предусмотрено справочником МКБ-10, кроме условия оказания вне медицинской организации.

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
127.	002K.00.0620	Значение DATE_INJ (Дата введения лекарственного препарата) не должно превышать значение в поле DATE_2 (Дата окончания лечения).	 <p>The screenshot displays a medical software interface with a table of prescriptions. The table has columns for 'МНН' (INN), 'Лекарственное средство' (Drug), 'Номер ТАП' (TAP number), and 'Дата назначения' (Date of appointment). A row is highlighted with a blue background, showing 'Метформин + Ситаглиптин' as the drug, 'Якумет, табл. п.п.о., 500 ...' as the drug name, '1938524' as the TAP number, and '15.11.2020' as the date of appointment. The date '15.11.2020' is enclosed in a red box. Below the table, there is a section titled 'Закрытие талона' (Closing the receipt) with a table containing 'Дата закрытия' (Closing date) set to '10.11.2020' (highlighted in red), 'Результат обращения' (Result of appeal) set to '304 - Лечение продолжено', and 'Исход обращения' (Outcome of appeal) set to '303 - Улучшение'.</p>

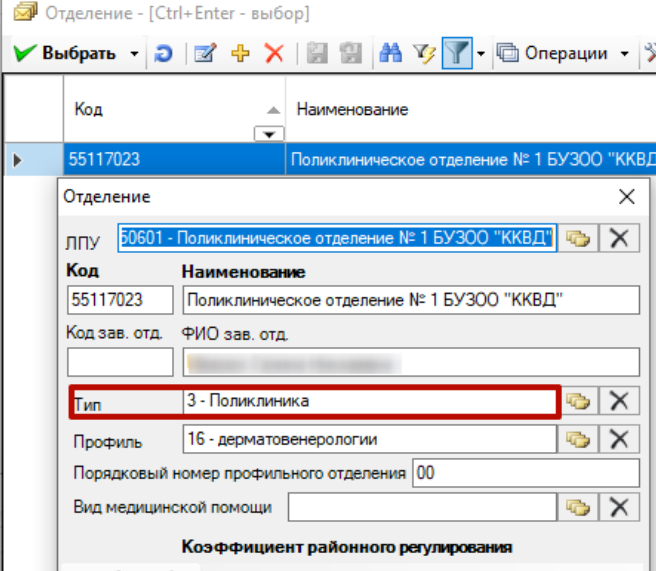
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
128.	002К.00.0580	Значение поля NAPR_DATE (Дата направления) не должно быть больше DATE_2 (Дата окончания лечения).	 <p>The screenshot shows a 'Направление' (Referral) form. The 'Дата' (Date) field is highlighted with a red box and contains the value '15.12.2020'. Other fields include patient name, date of birth (16.07.2009), and planned hospitalization date (15.12.2020).</p>
129.	003К.00.0810	Возраст пациента должен быть больше 60 лет для PROFIL=14. Профиль медицинской помощи не соответствует полу\возрасту пациента.	Для профиля «14 – гериатрии» пациенту должно быть больше 60 лет.
130.	003К.00.0630	Ошибка фиксируется при указании диагноза из рубрики «О» МКБ-10 для W=1. Несоответствие диагноза полу пациента.	

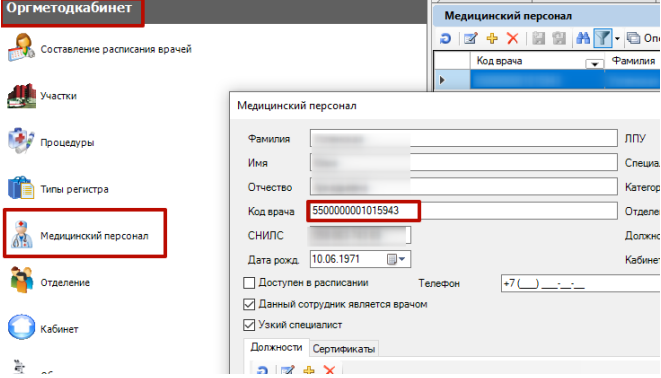
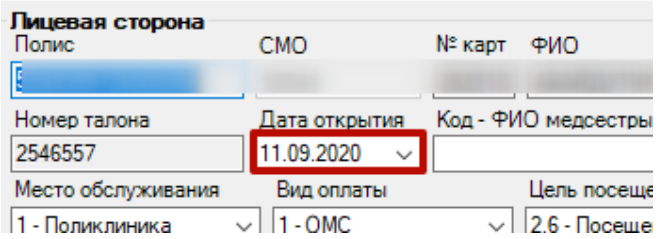
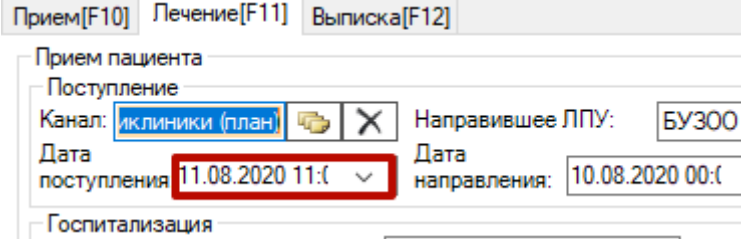
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
131.	002K.00.0520	Поле DET(Признак детского профиля) =1 при возрасте больше 18 лет на дату начала случая.	
132.	003K.00.0470	Для USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) =3 (Амбулаторно) RSLT (Результат оказания медицинской помощи) должен быть >300 и <400.	При оказании мед.помощи в поликлинике код результата госпитализации должен начинаться с 3 (>300 и <400).
133.	001K.00.0340	Поле FOR_POM (Форма оказания медицинской помощи) обязательно к заполнению.	
134.	001K.00.0410	Поле IDSP (Код способа оплаты медицинской помощи) обязательно к заполнению.	
135.	003K.00.0690	Диагноз должен быть указан до подрубрики, если подрубрика предусмотрена МКБ-10 (за исключением USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) (Условия оказания медицинской помощи) =4).	Диагноз должен быть уточнен (указано значение после точки), если это предусмотрено справочником МКБ-10, кроме условия оказания вне медицинской организации.
136.	001K.00.0460	Поле VBR (Признак мобильной медицинской бригады) обязательно к заполнению.	
137.	001K.00.1061	Специальность медработника, выполнившего услугу должна быть заполнена при условии: тег SL.USL присутствует.	 <p>The screenshot shows a software interface with a search bar containing 'лексеев С. М.' and a 'Выбрать' button. Below is a table with columns: 'лог', 'Специальность', 'Кабинет', 'Категория', and 'Отображать'. The first row of data is: 'лог', 'Дерматовенерология', '127', 'вторая категория', and a small square icon.</p>

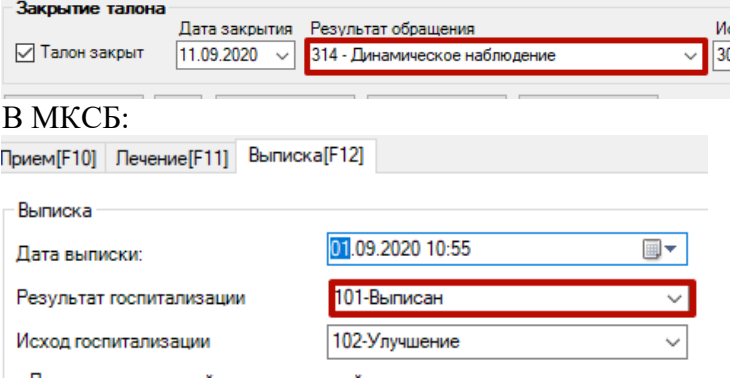
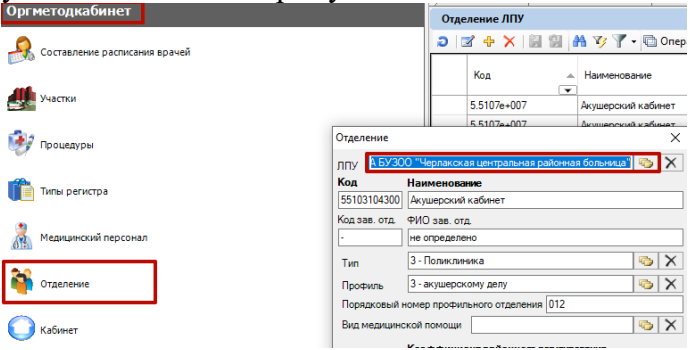
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
138.	001К.00.0370	Поле DATE_Z_2 (Дата окончания лечения) обязательно к заполнению.	
139.	001К.00.0450	Поле KD_Z (Продолжительность госпитализации) обязательно к заполнению.	
140.	001К.00.0310	Поле IDCASE (Номер записи в реестре случаев) обязательно к заполнению.	
141.	001К.00.0330	Поле VIDPOM (Вид медицинской помощи) обязательно к заполнению.	
142.	002К.00.0560	Значение поля DATE_OUT «Дата окончания оказания услуги» не должно быть больше DATE_2 «Дата окончания лечения».	В ТАП:

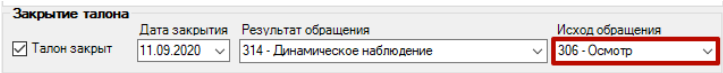
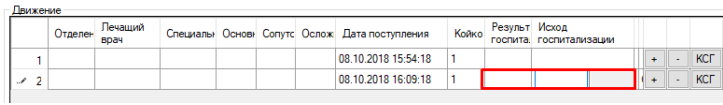
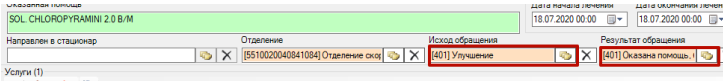
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения																																					
			<p>Медицинские услуги</p> <p>Операции Insert - Ctrl + Delete - Доби</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Дата оказания</th> <th>Дата окончания оказания</th> <th>Федера код</th> <th>Мед. услуга</th> <th>Отделение</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11.09.2020</td> <td>11.09.2020 17:54:18</td> <td>АМВ.1...</td> <td>Профилактич...</td> <td>Поликлиническое</td> </tr> </tbody> </table> <p>Количество услуг: 1 / Количество зубов: 0 / УЕТ: 0.00 / Стоимость случая: 422.65 руб.</p> <p>Направление: Онкозаболевание Лист нетрудоспособности Назначения</p> <p>Онкозаболевание: 2 - лечение</p> <p>Закрытие талона</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Талон закрыт Дата закрытия: 10.09.2020 Результат обращения: 314 - Динамическое наблюдение</p> <p>В МКСБ:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Услуги</th> <th>Номер движения</th> <th>Медицинская услуга</th> <th>Вид оплаты</th> <th>Дата начала</th> <th>Дата окончания</th> <th>МКБ-10</th> <th>Колео</th> <th>Врач</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>✓</td> <td>2</td> <td>В01.008.005</td> <td>ОМС</td> <td>11.08.2020 11:20:41</td> <td>03.09.2020 10:30:41</td> <td>В35.0</td> <td>1.00</td> <td>5500000001...</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2</td> <td>В06.001</td> <td>ОМС</td> <td>11.08.2020 11:21:41</td> <td>01.09.2020 10:50:26</td> <td>В35.0</td> <td>1.00</td> <td>5500000001...</td> </tr> </tbody> </table> <p>Прием[F10] Лечение[F11] Выписка[F12]</p> <p>Выписка</p> <p>Дата выписки: 01.09.2020 10:55</p> <p>Результат госпитализации: 101-Выписан</p>	Дата оказания	Дата окончания оказания	Федера код	Мед. услуга	Отделение	11.09.2020	11.09.2020 17:54:18	АМВ.1...	Профилактич...	Поликлиническое	Услуги	Номер движения	Медицинская услуга	Вид оплаты	Дата начала	Дата окончания	МКБ-10	Колео	Врач	✓	2	В01.008.005	ОМС	11.08.2020 11:20:41	03.09.2020 10:30:41	В35.0	1.00	5500000001...		2	В06.001	ОМС	11.08.2020 11:21:41	01.09.2020 10:50:26	В35.0	1.00	5500000001...
Дата оказания	Дата окончания оказания	Федера код	Мед. услуга	Отделение																																				
11.09.2020	11.09.2020 17:54:18	АМВ.1...	Профилактич...	Поликлиническое																																				
Услуги	Номер движения	Медицинская услуга	Вид оплаты	Дата начала	Дата окончания	МКБ-10	Колео	Врач																																
✓	2	В01.008.005	ОМС	11.08.2020 11:20:41	03.09.2020 10:30:41	В35.0	1.00	5500000001...																																
	2	В06.001	ОМС	11.08.2020 11:21:41	01.09.2020 10:50:26	В35.0	1.00	5500000001...																																
143.	001К.00.0320	Поле USL_OK (Условия оказания медицинской помощи) обязательно к заполнению.	Необходимо проверить в каком отделении врач, указано ли в этом отделении условия оказания мед.помощи (Тип отделения):																																					

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения

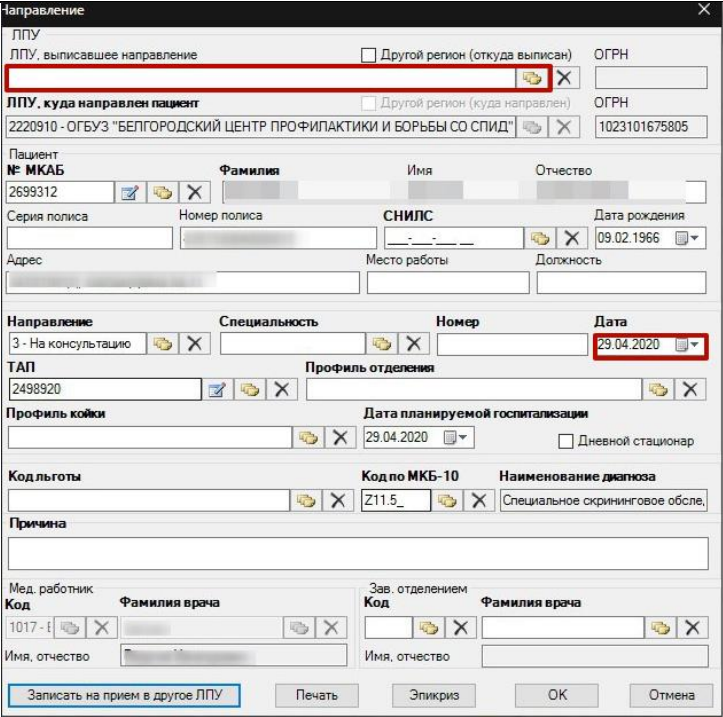
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
144.	003К.00.0720	Специальность врача должна соответствовать базовой программе обязательного медицинского страхования.	
145.	001К.00.1071	Код медицинского работника, оказавшего медицинскую услугу должен быть заполнен при условии: тег SL.USL присутствует.	В оргметодкабинете в медицинском персонале должен быть указан код врача:

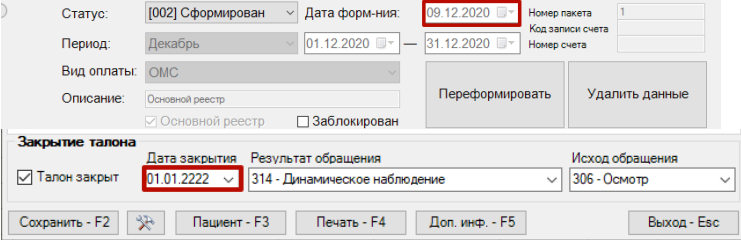
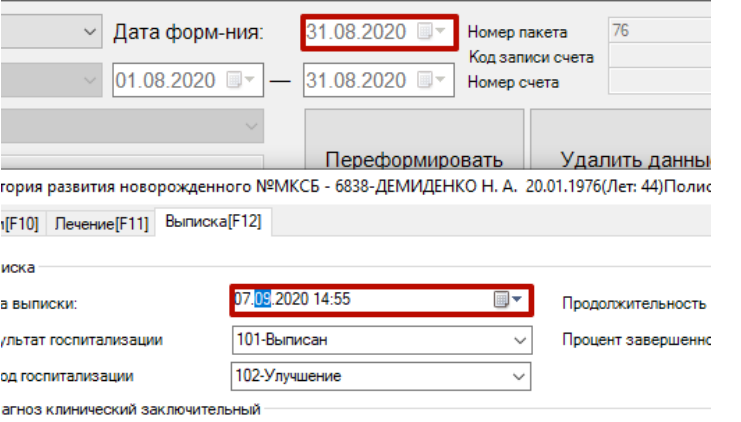
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			
146.	001K.00.0360	Поле DATE_Z_1 (Дата начала лечения) обязательно к заполнению.	<p>В ТАП:</p>  <p>В МКСБ:</p> 
147.	001K.00.0380	Поле RSLT (Результат обращения) обязательно к заполнению.	В ТАП:

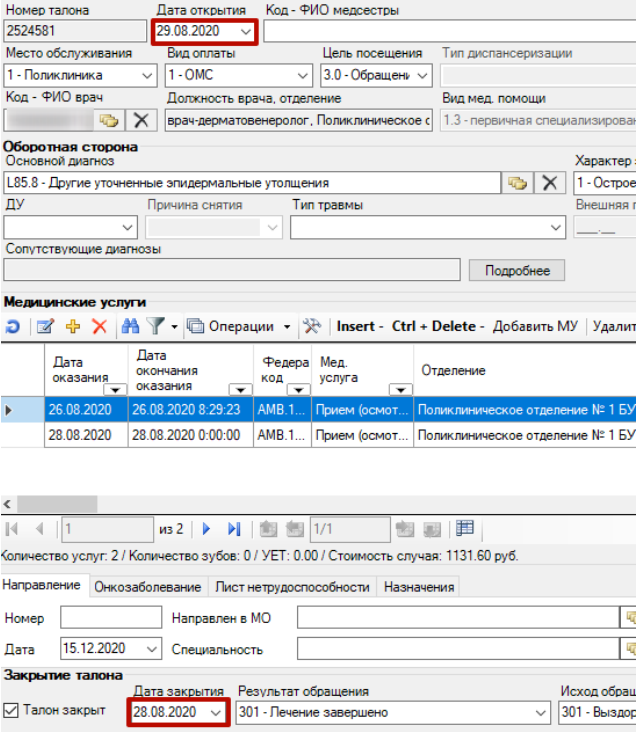
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения										
			 <p>Закрытие талона</p> <p>Дата закрытия: 11.09.2020</p> <p>Результат обращения: 314 - Динамическое наблюдение</p> <p>В МКСБ:</p> <p>Прием[F10] Лечение[F11] Выписка[F12]</p> <p>Выписка</p> <p>Дата выписки: 01.09.2020 10:55</p> <p>Результат госпитализации: 101-Выписан</p> <p>Исход госпитализации: 102-Улучшение</p>										
148.	001К.00.0470	Поле Р_ОТК (Признак отказа) обязательно к заполнению.	При диспансеризации, если пациент отказался от услуг, необходимо указать отказ от выполнения. По умолчанию стоит выполнена, при отказе необходимо указать отказ от услуги.										
149.	001К.00.0350	Поле LPU (Код МО) обязательно к заполнению	<p>В отделении, в котором выполнено лечение, должно быть указано ЛПУ к которому оно относится:</p>  <p>Оргметодкабинет</p> <ul style="list-style-type: none"> Составление расписания врачей Участки Процедуры Типы регистра Медицинский персонал Отделение Кабинет <p>Отделение ЛПУ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Код</th> <th>Наименование</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5.5107e+007</td> <td>Акушерский кабинет</td> </tr> <tr> <td>6.6107e+007</td> <td>Акушерский кабинет</td> </tr> </tbody> </table> <p>Отделение</p> <p>ЛПУ: БСУ300 Черлакская центральная районная больница</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Код</th> <th>Наименование</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>55103104300</td> <td>Акушерский кабинет</td> </tr> </tbody> </table> <p>Код зав. отд. ФИО зав. отд.</p> <p>Тип: 3 - Поликлиника</p> <p>Профиль: 3 - акушерскому делу</p> <p>Порядковый номер профильного отделения: 012</p> <p>Вид медицинской помощи</p>	Код	Наименование	5.5107e+007	Акушерский кабинет	6.6107e+007	Акушерский кабинет	Код	Наименование	55103104300	Акушерский кабинет
Код	Наименование												
5.5107e+007	Акушерский кабинет												
6.6107e+007	Акушерский кабинет												
Код	Наименование												
55103104300	Акушерский кабинет												
150.	001К.00.0400	Тег SL (Сведения о случае) обязателен к заполнению.	Обязательно должна быть добавлена услуга.										

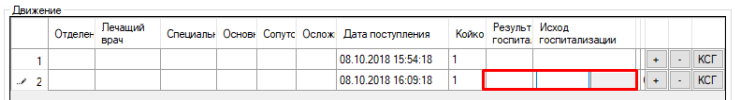
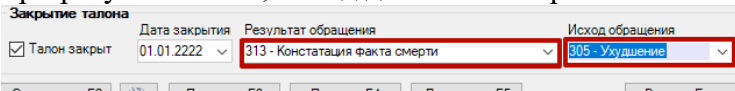
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
151.	001K.00.0420	Поле SUMV (Сумма, выставленная к оплате) обязательно к заполнению.	
152.	001K.00.0390	Поле ISHOD (Исход заболевания) обязательно к заполнению.	<p>В ТАП:</p>  <p>В МКСБ:</p> <p>Выписка</p> <p>Дата выписки: 01.09.2020 10:55</p> <p>Результат госпитализации: 101-Выписан</p> <p>Исход госпитализации: 102-Улучшение</p>
153.	003K.00.0461	При условии оказания мед.помощи «Дневной стационар» (USL_OK=2) значения в поле «Результат обращения» (RSLT) должны находиться в диапазоне: 200<RSLT<300.	
154.	003K.00.0331	При результате обращения – «летальный исход» (RSLT={105, 106}) исход заболевания должен быть «104»(Ухудшение).	<p>В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации, при результате 105,106, исход должен быть равен 104:</p> 
155.	003K.00.0361	При результате обращения – «летальный исход» (RSLT={405, 406}) исход заболевания должен быть «403»(Ухудшение).	<p>В карте вызова СМП необходимо проверить исход и результат обращения, для результата 405,406 должен быть указан исход 403:</p> 

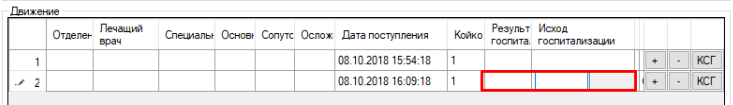
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
156.	003К.00.0280	При условии, что сумма санкций по законченному случаю (SANK_IT)=0 и OPLATA (тип оплаты)=1 (полная оплата), сумма, принятая к оплате (SUMP) должна равняться сумме, выставленной к оплате (SUMV).	
157.	003К.00.0410	Дублирование профильного посещения. В реестре счета совпадают: дата начала лечения, дата окончания лечения, условия оказания медицинской помощи, признак новорожденного, код медицинской специальности, профиль медицинской помощи, ФИО и дата рождения пациента.	В реестре отобразить ТАПы или МКСБ по данному пациенту.
158.	003К.00.0260	Поле SUMP (Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)) должна быть равна сумме, выставленной к оплате (SUMV) за минусом суммы санкций по законченному случаю (SANK_IT) при условии, что SANK_IT>0 и OPLATA (тип оплаты)=3 (частичный отказ).	
159.	003К.00.0481	При условии оказания мед.помощи «Вне медицинской организации» (USL_OK=4) значения в поле «Результат обращения» (RSLT) должны находиться в диапазоне: 400<RSLT<500.	При оказании мед.помощи вне медицинской организации код результата госпитализации должен начинаться с 4 (400<RSLT<500).

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
160.	002К.00.0290	При заполненном поле NPR_DATE (Дата направления на лечение) должно быть заполнено поле NPR_MO (Код МО, направившей на лечение).	 <p>The screenshot shows a form for entering patient referral information. The 'Дата' (Date) field is highlighted with a red box, indicating the date of the referral. Other fields include patient ID, name, address, and medical history.</p>
161.	003К.00.0180	Поле SANK_IT (Сумма санкций по законченному случаю) должна быть равна сумме SANK_MEK (Финансовые санкции (МЭК)), SANK_MEE (Финансовые санкции (МЭЭ)), SANK_EKMP(Финансовые санкции (ЭКМП)).	
162.	003К.00.0371	При условии оказания мед.помощи «Дневной стационар» (USL_OK=2) значения в поле «Форма оказания	

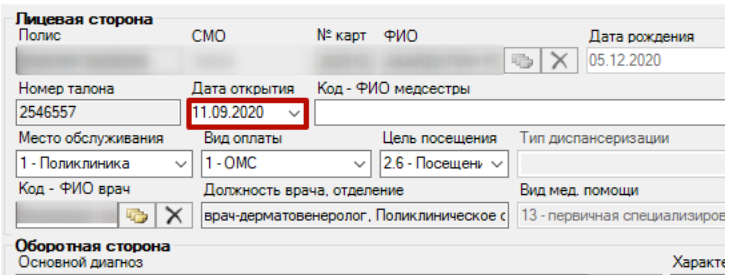
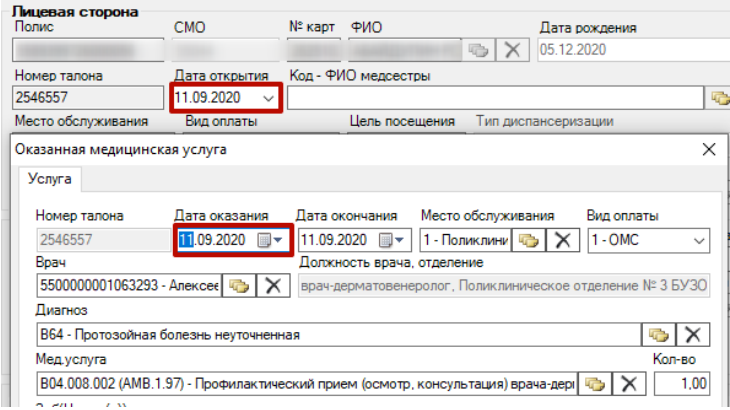
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
		медицинской помощи» (FOR_POM) должны находиться в диапазоне {2, 3}.	
163.	002K.00.0340	Дата окончания лечения (DATE_Z_2) не должна превышать дату выставления счёта (DSCHET).	 
164.	003K.00.0420	Дублирование профильного посещения. В реестре счета совпадают: дата начала лечения, дата окончания лечения, условия оказания медицинской помощи, признак новорожденного, код медицинской специальности, профиль медицинской помощи, ФИО и дата рождения пациента.	В реестре отобразить ТАПы или МКСБ по данному пациенту.

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
165.	003K.00.0451	<p>При условии оказания мед.помощи «Круглосуточный стационар» (USL_OK=1) значения в поле «Результат обращения» (RSLT) должны находиться в диапазоне: 100<RSLT<200.</p> <p>При оказании мед.помощи в круглосуточном стационаре код результата госпитализации должен начинаться с 1 (100<RSLT<200).</p>	
166.	002K.00.0330	Дата начала лечения (DATE_Z_1) не должна превышать дату окончания лечения (DATE_Z_2).	 <p>Скриншот интерфейса медицинской информационной системы. Видны следующие данные:</p> <ul style="list-style-type: none"> Номер талона: 2524581 Дата открытия: 29.08.2020 Код - ФИО медоестры: [пусто] Место обслуживания: 1 - Поликлиника Вид оплаты: 1 - ОМС Цель посещения: 3.0 - Обращени Тип диспансеризации: [пусто] Код - ФИО врач: [пусто] Должность врача, отделение: врач-дерматовенеролог, Поликлиническое с Вид мед. помощи: 1.3 - первичная специализирова Основной диагноз: L85.8 - Другие уточненные эпидермальные утолщения Характер: 1 - Острое ДУ: [пусто] Причина снятия: [пусто] Тип травмы: [пусто] Внешняя т: [пусто] Сопутствующие диагнозы: [пусто] Медицинские услуги: <ul style="list-style-type: none"> 26.08.2020 26.08.2020 8:29:23 AMB.1... Прием (осмот... Поликлиническое отделение № 1 БУ 28.08.2020 28.08.2020 0:00:00 AMB.1... Прием (осмот... Поликлиническое отделение № 1 БУ Направление: Онкозаболевание Лист нетрудоспособности Назначения Дата: 15.12.2020 Специальность: [пусто] Закрывтие талона: <ul style="list-style-type: none"> Дата закрытия: 28.08.2020 Результат обращения: 301 - Печение завершено Исход образ: 301 - Выздор

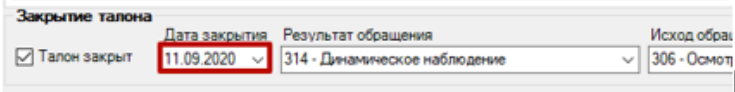
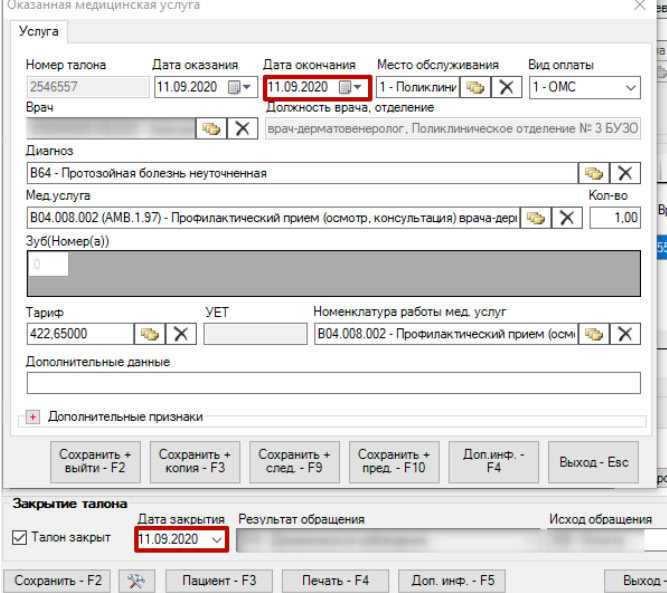
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
167.	003К.00.0321	При USL_OK=1 (Условия оказания мед.помощи - круглосуточный стационар) значение в поле VIDPOM (Вид медицинской помощи) должно находиться в диапазоне {3, 21, 31, 32, 33}.	
168.	003К.00.0341	При результате обращения – «летальный исход» (RSLT={205, 206}) исход заболевания должен быть «204»(Ухудшение).	<p>В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации, при результате 205, 206, исход должен быть равен 204:</p> 
169.	003К.00.0351	При результате обращения – «летальный исход» (RSLT=313) исход заболевания должен быть «305» (Ухудшение).	<p>В ТАП необходимо проверить исход и результат обращения, при результате 313, исход должен быть равен 305:</p> 
170.	003К.00.0270	При условии, что поле SUMP (Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)) равно «0» и OPLATA (тип оплаты) = 2 (полный отказ) сумма, выставленная к оплате (SUMV) должна быть равна сумме санкций по законченному случаю (SANK_IT).	
171.	003К.00.0471	При условии оказания мед.помощи «Амбулаторно» (USL_OK=3) значения в поле «Результат обращения» (RSLT) должны находиться в диапазоне: 300<RSLT<400.	При оказании мед.помощи в поликлинике код результата госпитализации должен начинаться с 3 (>300 и <400).

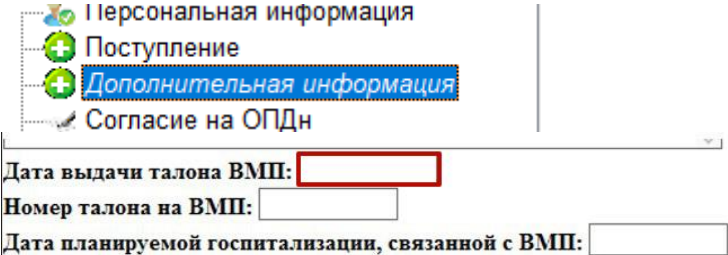
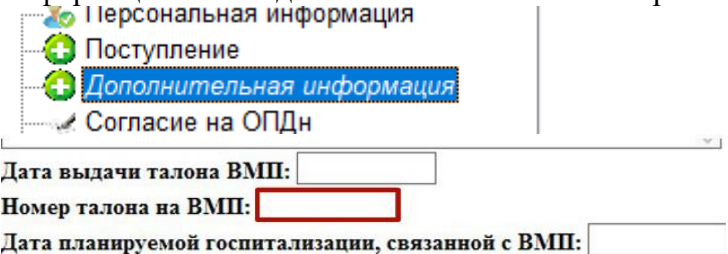
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
172.	003К.00.0211	Поле ISHOD (Исход заболевания) не должно иметь значение «101» при значении RSLT (Результат обращения) входящего в диапазон {102, 103, 104, 105, 106, 109, 108,107, 110}.	В МКСБ необходимо проверить исход и результат госпитализации при результате 102, 103, 104, 105, 106, 109, 108,107, 110 исход не может быть 101: 
173.	003К.00.0391	При условии оказания мед.помощи «Вне медицинской организации» (USL_OK=4) значения в поле «Форма оказания медицинской помощи» (FOR_POM) должны находиться в диапазоне {2, 1}.	
174.	003К.00.0240	Поле SUMP (Сумма, принятая к оплате СМО (ТФОМС)) должна быть равна сумме, выставленной к оплате (SUMV) за минусом суммы санкций по законченному случаю (SANK_IT).	
175.	003К.00.0235	SUMV (Сумма, выставленная к оплате) должна быть равна 0 при P_OTK=1 (отказ от проведения диспансеризации или профилактического медосмотра).	
176.	003К.00.0381	При условии оказания мед.помощи «Амбулаторно» (USL_OK=3) значения в поле «Форма оказания медицинской помощи» (FOR_POM) должны находиться в диапазоне {2, 3}.	
177.	002К.00.0350	Результат диспансеризации (RSLT_D) не должен быть равен «1» при выявлении подозрения на злокачественное новообразование(DS_ONK=1)	

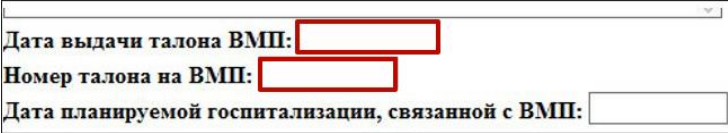
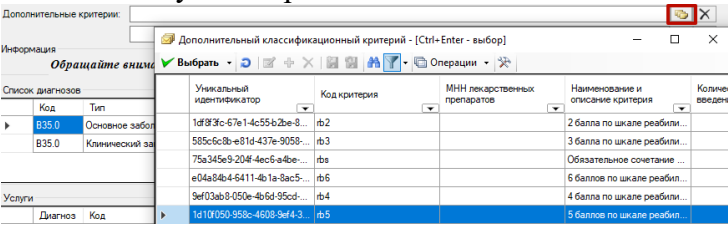
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
		При подозрении на онкозаболевание не может быть поставлена первая группа здоровья.	
178.	001К.00.0850	Коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи (КОЕФ_U) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
179.	001К.00.0840	Коэффициент дифференциации (КОЕФ_D) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
180.	001К.00.0860	Признак использования КСЛП (SL_K) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
181.	001К.00.0800	Признак использования подгруппы КСГ (KSG_PG) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
182.	001К.00.0820	Управленческий коэффициент (КОЕФ_UP) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
183.	001К.00.0790	Модель определения КСГ (VER_KSG) обязательна к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
184.	001К.00.0810	Коэффициент затратоемкости КСГ (КОЕФ_Z) обязателен к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	
185.	001К.00.0830	Базовая ставка (BZTSZ) обязательна к заполнению при заполнении сведений о КСГ/КПГ.	

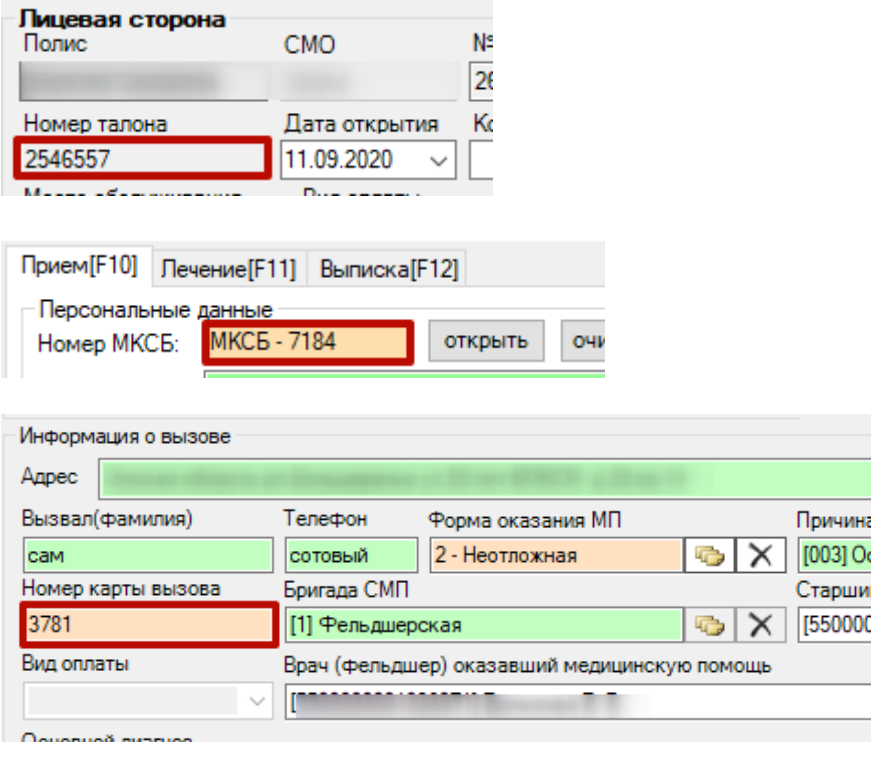
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
186.	003K.00.0501	Несоответствие специальности виду оказываемой медицинской помощи.	При виде медицинской помощи 12, 13, 31 специальность не может быть равна 100, 101, 206, 208, 209, 210, 213, 217, 219, 221, 223, 224, 226, 227, 228, 230, 231, 233, 281 и наоборот.
187.	001K.00.1120	Значение в поле DS2 (Диагноз сопутствующего заболевания) обязательно к заполнению при заполненном теге ds2_n (сопутствующие заболевания).	При наличии сопутствующего заболевания должен быть заполнен диагноз сопутствующего заболевания.
188.	001K.00.0530	Поле DATE_1 (Дата начала лечения) обязательно к заполнению.	 <p>Лицевая сторона Полис СМО № карт ФИО Дата рождения 05.12.2020 Номер талона Дата открытия Код - ФИО медсестры 2546557 11.09.2020 Место обслуживания Вид оплаты Цель посещения Тип диспансеризации 1 - Поликлиника 1 - ОМС 2.6 - Посещени Код - ФИО врач Должность врача, отделение Вид мед. помощи врач-дерматовенеролог, Поликлиническое с 13 - первичная специализированная</p> <p>Оборотная сторона Основной диагноз Характер</p>
189.		002K.00.0400. Поле DATE_1 (Дата начала лечения) не должно быть меньше DATE_Z_1 (Даты начала лечения законченного случая).	 <p>Лицевая сторона Полис СМО № карт ФИО Дата рождения 05.12.2020 Номер талона Дата открытия Код - ФИО медсестры 2546557 11.09.2020 Место обслуживания Вид оплаты Цель посещения Тип диспансеризации</p> <p>Оказанная медицинская услуга Услуга Номер талона Дата оказания Дата окончания Место обслуживания Вид оплаты 2546557 11.09.2020 11.09.2020 1 - Поликлини 1 - ОМС Врач Должность врача, отделение 5500000001063293 - Алексей врач-дерматовенеролог, Поликлиническое отделение № 3 БУЗО Диагноз B64 - Протозойная болезнь неуточненная Мед.услуга Кол-во B04.008.002 (AMB.1.97) - Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерм 1.00</p>

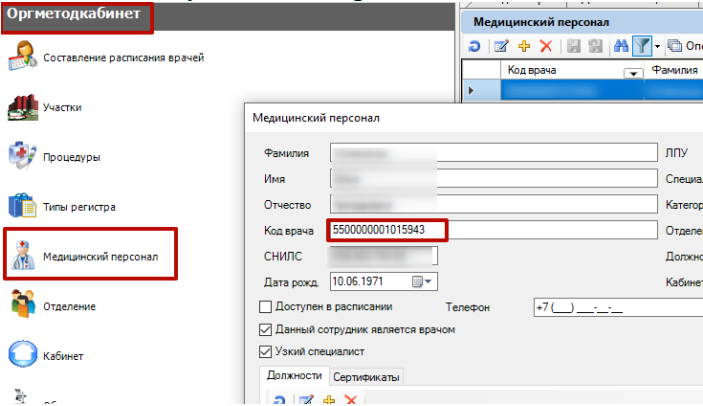
№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
190.	002K.00.0410	Поле DATE_1 (Дата начала лечения) не должно быть больше DATE_2 (Даты окончания лечения).	
191.	003K.00.0960	Значение в поле DATE_1 (Дата начала лечения) больше даты снятия застрахованного лица с учета в связи со смертью.	

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
192.	003K.00.0950	Значение в поле DATE_2 (Дата окончания лечения) больше даты снятия застрахованного лица с учета в связи со смертью.	
193.	001K.00.0540	Поле DATE_2 (Дата окончания лечения) обязательно к заполнению.	
194.	002K.00.0420	Значение в поле DATE_2 (Дата окончания лечения) не должно быть больше DATE_Z_2 (Дата окончания лечения в рамках законченного случая).	
195.	003K.00.0570	Значение в поле DATE_Z_1 (Дата начала лечения) не должно быть больше даты окончания действия документа, подтверждающего факт страхования (полиса ОМС).	Необходимо проверить наличие идентификации у данного пациента, был ли полис на даты лечения случая. В карте пациента должен быть указан полис с актуальными датами на период лечения.

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
196.	003К.00.0580	Значение в поле DATE_Z_2 (Дата окончания лечения) не должно быть больше даты начала действия документа, подтверждающего факт страхования (полиса ОМС).	Необходимо проверить наличие идентификации у данного пациента, был ли полис на даты лечения случая. В карте пациента должен быть указан полис с актуальными датами на период лечения.
197.	001К.00.0640	Поле TAL_D (Дата выдачи талона на ВМП) обязательно к заполнению.	<p>В карте МКСБ под врачом на вкладке Дополнительная информация необходимо за полнить поле Дата выдачи талона ВМП:</p>  <p>Дата выдачи талона ВМП: <input type="text"/></p> <p>Номер талона на ВМП: <input type="text"/></p> <p>Дата планируемой госпитализации, связанной с ВМП: <input type="text"/></p>
198.	001К.00.0650	Поле TAL_NUM (Номер талона на ВМП) обязательно к заполнению.	<p>В карте МКСБ под врачом на вкладке Дополнительная информация необходимо за полнить поле Номер талона ВМП:</p>  <p>Дата выдачи талона ВМП: <input type="text"/></p> <p>Номер талона на ВМП: <input type="text"/></p> <p>Дата планируемой госпитализации, связанной с ВМП: <input type="text"/></p>
199.	001К.00.0660	Поле TAL_P (Дата планируемой госпитализации) обязательно к заполнению.	В карте МКСБ под врачом на вкладке «Дополнительная информация» необходимо за полнить поле «Дата планируемой госпитализации», связанной с ВМП.

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
200.	002K.00.0700	Поле TAL_D (Дата выдачи талона на ВМП) не должно быть меньше даты рождения пациента.	
201.	002K.00.0710	Поле TAL_D (Дата выдачи талона на ВМП) не должно быть больше даты начала лечения.	
202.	002K.00.0720	Поле TAL_P (Дата планируемой госпитализации) не должно быть меньше даты выдачи талона на ВМП.	Необходимо проверить даты талона ВМП: 
203.	002K.00.0730	Поле TAL_P (Дата планируемой госпитализации) не должно быть меньше даты рождения пациента.	Дата планируемой госпитализации, связанной с ВМП не должна быть меньше даты рождения пациента.
204.	001K.00.0610	Поле VID_HMP (Вид высокотехнологичной медицинской помощи) обязательно к заполнению.	
205.	003F.00.2510	Поле VERS_SPEC (Код классификатора медицинских специальностей) обязательно к заполнению.	
206.	002K.00.0390	Поле REAB (Признак реабилитации) должно указываться при отсутствии признака новорожденного.	В МКСБ при определении КСГ в дополнительных критериях необходимо указать реабилитацию: 

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
207.	001K.00.0500	Поле PROFIL (Профиль медицинской помощи) обязательно к заполнению.	Необходимо проверить в каком отделении врач, указан ли в этом отделении профиль.
208.	001K.00.0520	Поле NHISTORY (Номер истории болезни/талона амбулаторного пациента/ карты вызова скорой медицинской помощи) обязательно к заполнению.	 <p>The screenshot displays a medical information system interface. At the top, there is a section titled 'Лицевая сторона' (Front side) with fields for 'Полис' (Policy), 'СМО' (Insurance Company), and '№' (Number). Below this, there are fields for 'Номер талона' (Card number) with the value '2546557' highlighted in a red box, and 'Дата открытия' (Opening date) with the value '11.09.2020'. Further down, there is a section for 'Персональные данные' (Personal data) with a field for 'Номер МКСБ:' (MKB Number) containing 'МКСБ - 7184', also highlighted in a red box. At the bottom, there is a section for 'Информация о вызове' (Call information) with fields for 'Вызвал(фамилия)' (Caller (surname)) with the value 'сам', 'Телефон' (Phone) with 'сотовый', 'Форма оказания МП' (Form of medical aid) with '2 - Неотложная', and 'Номер карты вызова' (Call card number) with '3781' highlighted in a red box. Other fields include 'Причина' (Reason) with '[003] О...', 'Старший' (Senior) with '[55000...', and 'Вид оплаты' (Payment type) and 'Врач (фельдшер) оказавший медицинскую помощь' (Doctor (paramedic) who provided medical aid).</p>
209.	001K.00.0620	Поле METHOD_HMP (Метод высокотехнологичной медицинской помощи) обязательно к заполнению.	
210.	003K.00.0430	Количество койко-дней/пациенто-дней превышает длительность лечения.	В МКСБ проверить даты лечения и выписки и указанное количество дней:

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения
			<p>Продолжительность госпитализации: <input type="text" value="21"/></p> <p>Процент завершенности случая: <input type="text" value="100"/></p>
211.	001K.00.0580	Поле IDDOKT (Код лечащего врача/врача, закрывшего талон (историю болезни)) обязательно к заполнению.	<p>В оргметодкабинете в разделе «Медицинский персонал» должен быть указан код врача:</p> 
212.	001K.00.0510	Поле DET (Признак детского профиля) обязательно к заполнению.	
213.	001K.00.0970	Поле PROFIL (Профиль медицинской помощи) обязательно к заполнению.	Необходимо проверить профиль услуги в случае.
214.	001K.00.1080	Поле P_OTK (Признак отказа от услуги) обязательно к заполнению.	При диспансеризации, если пациент отказался от услуг, необходимо указать отказ от выполнения. По умолчанию стоит выполнена, при отказе необходимо указать отказ от услуги.
215.	001K.00.0950	Поле IDSERV (Номер записи в реестре услуг) обязательно к заполнению.	Данное значение заполняется автоматически.
216.	001K.00.1010	Поле DS (Диагноз) обязательно к заполнению.	Поле диагноз в услуге не может быть пустым В ТАП:

№ п.п.	Код	Наименование критерия/Описание	Способы устранения																											
			<p>Оказанная медицинская услуга</p> <p>Услуга</p> <p>Номер талона: 2546557 Дата оказания: 11.09.2020 Дата окончания: 11.09.2020 Место обслуживания: 1 - Поликлиника Вид оплаты: 1 - ОМС</p> <p>Врач: врач-дерматовенеролог, Поликлиническое отделение № 3 БУЗО</p> <p>Диагноз: B64 - Протозойная болезнь неуточненная</p> <p>Мед.услуга: B04.008.002 (AMB.1.97) - Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерм... Кол-во: 1,00</p> <p>Зуб(Номер(а))</p> <p>Тариф: 422.65000 УЕТ Номенклатура работы мед. услуг: B04.008.002 - Профилактический прием (осм...)</p> <p>Дополнительные данные</p> <p>Дополнительные признаки</p> <p>Сохранить + выйти - F2 Сохранить + копия - F3 Сохранить + след. - F9 Сохранить + пред. - F10 Доп.инф. - F4 Выход - Esc</p> <p>В МКСБ:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Идентификатор</th> <th>Код</th> <th>Наименование</th> <th>Вид оплаты</th> <th>Дата начала</th> <th>Дата окончания</th> <th>МКБ-10</th> <th>Кол-во</th> <th>Время</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S</td> <td>B04.008.002</td> <td>Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога</td> <td>ОМС</td> <td>11.09.2020 11:51:41</td> <td>11.09.2020 10:20:58</td> <td>B32.0</td> <td>1,00</td> <td>2200000001...</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>B04.008.002</td> <td>Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога</td> <td>ОМС</td> <td>11.09.2020 11:50:41</td> <td>11.09.2020 10:30:41</td> <td>B32.0</td> <td>1,00</td> <td>2200000001...</td> </tr> </tbody> </table>	Идентификатор	Код	Наименование	Вид оплаты	Дата начала	Дата окончания	МКБ-10	Кол-во	Время	S	B04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога	ОМС	11.09.2020 11:51:41	11.09.2020 10:20:58	B32.0	1,00	2200000001...	S	B04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога	ОМС	11.09.2020 11:50:41	11.09.2020 10:30:41	B32.0	1,00	2200000001...
Идентификатор	Код	Наименование	Вид оплаты	Дата начала	Дата окончания	МКБ-10	Кол-во	Время																						
S	B04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога	ОМС	11.09.2020 11:51:41	11.09.2020 10:20:58	B32.0	1,00	2200000001...																						
S	B04.008.002	Профилактический прием (осмотр, консультация) врача-дерматолога	ОМС	11.09.2020 11:50:41	11.09.2020 10:30:41	B32.0	1,00	2200000001...																						
217.	001K.00.0980	Поле DET (Признак детского профиля) обязательно к заполнению.																												