Приложение №12

к Порядку взаимодействия участников системы

обязательного медицинского страхования Республики Карелия

при проведении контроля объемов, сроков, качества

и условий предоставления медицинской помощи

по обязательному медицинскому страхованию

(в ред. Дополнительного соглашения по КОСКУ № 8 от 29.09.2020г.)

Основные критерии проведения медико-экономического контроля в сфере обязательного медицинского страхования Республики Карелия

| **№ п/п** | **В соответствии с Классификатором причин отказа в оплате медицинской помощи (F014)** | | | **Описание** | **Алгоритм контроля полей реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхования по приказу ФФОМС от "07" апреля 2011 г. №79** | **Тип реестра счета** | | | | **Характер критерия** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Наименование причины отказа** | **Основание отказа** | **Код ошибки** | **ОМС** | | **МТР от МО** | **МТР от ТФОМС** | **Информационный**  **/обязательный** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: наличие ошибок и/или недостоверной информации в реквизитах счета. | 5.1.1. | 50 | Ошибки в реквизитах при оформлении и предъявлении счетов | NSCHET is null или DSCHET is NULL или NSCHET=0 или DSCHET> Даты загрузки в ПО (Текущей даты) | + | | + | + | обязательный |
| 2 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: сумма счета не соответствует итоговой сумме предоставленной медицинской помощи по реестру счетов. | 5.1.2. | 51 | Несоответствие суммы в счете на оплату и в итоговой суммы по реестру счетов | SUMMAV<>SUM(SUMV) | + | | + | + | обязательный |
| 3 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению. | 5.1.3. | 52 | Неполное заполнение полей реестра счетов в соответствии с 79 приказом | 1. VERSION is null или DATA is null или FILENAME is null или CODE is null или CODE\_MO is null или YEAR is null или MONTH is null или NSCHET is null или DSCHET is null или SUMMAV is null или N\_ZAP is null или PR\_NOV is null или ID\_PAC is null или VPOLIS is null или NPOLIS is null или NOVOR is null или IDCASE is null или USL\_OK is null или VIDPOM is null или FOR\_POM is null или LPU is null или PROFIL is null или DET is null или NHISTORY is null или DATE\_1 is null или DATE\_2 is null или DS1 is null или RSLT is null или ISHOD is null или PRVS is null или IDDOKT is null или IDSP is null или SUMV is null или (если USL\_OK=1 то EXTR is null или IS\_INFECTION is null) 2. Если оказана услуга, то USL.IDSERV is null или USL.LPU is null или USL.PROFIL is null или USL.DET is null или USL.DATE\_IN is null или USL.DATE\_OUT is null или USL.DS is null или USL.CODE\_USL is null или USL.KOL\_USL is null или USL.SUMV\_USL is null или USL.PRVS is null или USL.CODE\_MD is not null | + | | + | + | обязательный |
| 4 | Неполное заполнение служебных полей в соответствии с порядком по формированию РМП | IS\_INFECTION is null или IS\_PERVINV is null | + | | + | - | обязательный |
| 6 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов. | 5.1.4. | 53 | Некорректное заполнение Кода отделения | Поле PODR должно быть обязательно заполнено кодами из РК1 с учетом разреза по условиям оказания. | + | | + | - |  |
| обязательный |
| 7 | Некорректное заполнение Профиля | PROFIL заполняется в соответствии со справочником V002. | + | | + | + | обязательный |
| 8 | Некорректное заполнение Диагноза | DS0,DS1,DS2,DS3 заполняется в соответствии со справочником  (МКБ-10) до уровня подрубрики | + | | + | + | обязательный |
| 9 | Некорректное заполнение специальности лечащего врача | PRVS заполняется в соответствии со справочником V021 | + | | + | + | обязательный |
| 10 | Некорректное заполнение кода врача (СНИЛС врача отсутствует в ФРМП)  За исключением врача со специальностью "Психиатрия" при профосмотрах несовершеннолетних и диспансеризации детей-сирот. | (<SL><IDDOKT> OR <USL><CODE\_MD>) <> <Employee> <Document><SNILS> and (<USL><PRVS> <> "52" and (DISP<>"ПН1" or DISP<>"ДС1" or DISP<>"ДС2")) | + | | + | - | обязательный |
| 11 | Некорректное заполнение способа оплаты | 1. IDSP заполняется в соответствии со справочником РК16 2. (IDSP=25 И (PROFIL=3 ИЛИ PROFIL=136 ИЛИ PROFIL=137 ИЛИ PROFIL=184)) ИЛИ (IDSP=25 И PROFIL=100 И ((LPU=100002 И PODR=501) ИЛИ (LPU=100011 И PODR=502)) | + | | + | + | обязательный |
| 12 | Некорректно заполнено Код МО или Подразделение МО  Исключение составляют МО осуществляющие осмотр (прием) детей в рамках профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних и диспансеризации детей-сирот по профилю психиатрия, не входящие в перечень МО справочника F003 и РК37. Для них элемент <USL><LPU> заполняется значением 999999, а <USL><LPU\_1> кодом 00 | LPU, LPU\_1, USL\_LPU, USL\_LPU\_1   * заполняются в соответствии со справочником РК37 * должны соответствовать коду МО в поле CODE\_MO счета (см. исключения) | + | | + | - | обязательный |
| 14 | Некорректно заполнен Признак детского профиля | USL.DET<>0 и USL.DET<>1 | + | | + | + | обязательный |
| 15 | Некорректно заполнен Код внутрибольничного инфицирования или осложнений заболеваний в основном реестре счетов. | IS\_INFECTION <>0 и IS\_INFECTION <>1 | + | | + | - | обязательный |
| 17 | Некорректно заполнено служебное поле P\_CEL | Поле P\_CEL в основном реестре счетов. Поле P\_CEL должно соответствовать V025  Поле не может быть пустым при USL\_OK = 3. | + | | + | - | обязательный |
| 18 | Некорректно заполнено служебное поле AMB\_CODE - Код вида бригады СМП | Поле AMB\_CODE в основном реестре счетов.  Поле AMB\_CODE – Выполненный вызов скорой медицинской помощи (поле IDSP=24, 36) – обязательно указывается код вида бригады скорой медицинской помощи в соответствии с РК | + | | + | - | обязательный |
| 19 | Некорректно заполнено служебное поле PAR\_CODE - Совместное нахождение ребёнка и родителя в стац. условиях | Поле PAR\_CODE в основном реестре счетов.  Поле PAR\_CODE – заполняется цифрой 1 в случае совместного нахождения с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя. PAR\_CODE <>1 | + | | + | - | обязательный |
| 20 | Некорректно заполнено служебное поле AMO\_CODE - Коды МО которым прикреплены застрахованные по ОМС лица | Поле AMO\_CODE в основном реестре счетов заполняется СМО - коды МО, к которым прикреплены застрахованные по ОМС лица. | + | | + | - | обязательный |
| 21 | Некорректно заполнено поле NPR\_MO | Поле обязательно в случаях, когда:  1. FOR\_POM=3 и USL\_OK = 1;  2. USL\_OK =2 | + | | - | - | обязательный |
| 22 | Ошибочно заполнены данные представителя | (DOCTYPE=3 и (FAM\_P<> null или IM\_P<> null или OT\_P<> null)) или (DATE\_1-DR>90 и (FAM\_P<> null или IM\_P<> null или OT\_P<> null)) | + | | + | + | обязательный |
| 23 | Нет возможности определить территорию страхования (возможны расширения) | ST\_OKATO =null и SMO=null и SMO\_OK=null | + | | + | + | обязательный |
| 24 | Неоплачиваемое заболевание (неверно указан МКБ-10) | **DET<>1 и** (DATE\_1>=18\*365,25+DR и (DS1=K00 или DS1=L21.1 или DS1=L70.4 или DS1=N92.2 или DS1=R95 или (DS1>=P00 и DS1<=P96) или (DS1>=Z00.1 и DS1<=Z00.3) или DS1=Z35.6)) или (DATE\_1<18\*365,25+DR и (DS1=H25 или DS1=L57.4 или DS1=M83 или DS1=M93.1 )или DS1=M92.4 или DS1=N95 или DS1=R54 или DS1=Z35.5)  (кроме реестров по диспансеризации взрослого и детского населения) | + | | + | + | обязательный |
| 25 | Неверно заполнено условие оказания МП | 1. (USL\_OK<>1 и USL\_OK<>2и USL\_OK<>3 и USL\_OK<>4) 2. (USL\_OK=2 и (RSLT<201 или RSLT>208)) или  (USL\_OK=3 и (RSLT<301 или RSLT>374)) или  (USL\_OK=4 и RSLT<401) или  (RSLT входит в V009 и (USL\_OK=1 и (RSLT<101 или (RSLT >110 и RSLT<116) или RSLT>118) | + | | + | + | обязательный |
| 26 | Неверно указан код вида помощи | 1. VIDPOM заполняется по V008 2. (((USL\_OK=1 или USL\_OK=2) и (VIDPOM<>31 и VIDPOM<>32 и VIDPOM<>13 и VIDPOM<>12)) или (USL\_OK=2 и (VIDPOM<>31 и VIDPOM<>32 и VIDPOM<>13 и VIDPOM<>12))) | + | | + | + | обязательный |
| 27 | Неправильный способ оплаты | (IDSP <>30 и FILENAME like D% и RSLT>=316 и RSLT<=374) | + | | + | - | обязательный |
| 28 | Неверно указана серия полиса | (( VPOLIS=3) и ДЛИНА СТРОКИ(SPOLIS)>0) или (VPOLIS=1 и SMO\_OK не Like 711% и SMO\_OK не Like 78% и (ДЛИНА СТРОКИ(SPOLIS)=0 или ДЛИНА СТРОКИ(SPOLIS)>5)) | + | | + | + | обязательный |
| 29 | Неверно указана серия документа | (DOCTYPE=3 и (DOCSER не удовлетворяет выражению ^[IVX]{1,3}-[А-Я][А-Я]$ или DOCSER=null)) или (DOCTYPE=14 и (DOCSER не удовлетворяет выражению ^\d\d \d\d$ или DOCSER='00 00')) | + | | + | + | обязательный |
| 30 | Неверно указан результат обращения (СМП в рабочее время поликлиники не оплачивается за счет ОМС при RSLT=411 ) | (USL\_OK=4 и RSLT=411 (в рабочее время поликлиники)) или (USL\_OK=4 и RSLT=416) или (USL\_OK=3 и RSLT=313) | + | | + | + | обязательный |
| 31 | Неверно указан пол | 1) ((OT like '%а' и OT не like '%ша' и W='1) или (OT like '%ч' и W='2')) и OT is not null  2) FAM = BD\_FAM и IM = BD\_IM и OT = BD\_OT и DR = BD\_DR и (OT is not null) и W <> BD\_W | + | | + | + | обязательный |
| 32 | Неверно указан номер полиса | (VPOLIS=3 и ДЛИНА СТРОКИ(NPOLIS)<>16) или (VPOLIS=2 и ДЛИНА СТРОКИ(NPOLIS)<6) или (NPOLIS удовлетворяет выражению [А-Яа-я]) или (NPOLIS удовлетворяет выражению [A-Za-z]) | + | | + | + | обязательный |
| 33 | Нет соответствия способа оплаты и всех полей, зависящих от него (условия оказания, вида медицинской помощи, результата обращения/госпитализации, исход заболевания); | (USL\_OK=3 и (ISHOD<301 и ISHOD>306))  (IDSP=29 или IDSP=30 ) и DATE\_1<> DATE\_2 ) (За исключением стоматологии)  ((IDSP=30 или IDSP=29) и W=1 и PRVS=207)  ((IDSP=30 или IDSP=29) и ГОД(DATE\_1- DR)<18 и PRVS=207) | + | | + | - | обязательный |
| 34 | Нет соответствия возраст пациента и специальность врача; | (DATE\_1>=18\*365+DR и (PRVS=49 или PRVS=37 или PRVS=21 или PRVS=19 или PRVS=20 или PRVS=22 или PRVS=68))  или  ( DATE\_1<18\*365+DR и (PRVS=95 или PRVS=71 или PRVS=76 или PRVS=11)) | + | | + | + | обязательный |
| 35 | Нет соответствия диагноза полу и возрасту. | ((DET<>1 и NOVOR<>0 и NOVOR<>1) и ((DS1=L21.1 или DS1=L70.4 или DS1=N92.2 или (DS1>=P00 и DS1<=P96) или DS1=R95 или (DS1>=Z00.1 и DS1<=Z00.3) или DS1=K00 или DS1=Z35.6 или DS1=M91.1) и DATE\_2>=18\*365,25+DR))  или  ((DS1=H25 или DS1=L57.4 или DS1=M83 или DS1=N92.4 или DS1=N95 или DS1=R54 или DS1=Z35.5) и DATE\_2<18\*365,25+DR)  или  (((DS1>=C60 и DS1<=C63) или (DS1>=D07.4 и DS1<=D07.6) или DS1=D29 или DS1=D40 или DS1=E29 или DS1=E89.5 или DS1=I86.1 или (DS1>=N40 и DS1<=N51) или DS1=L29.1 или (DS1>=Q53 и DS1<=Q55) или DS1=R86 или DS1=S31.2 или DS1=S31.3) и W=2)  или  (((DS1>=C51 и DS1<=C58) или (DS1>=D07.0 и DS1<=D07.3) или (DS1>=D25 и DS1<=D28) или DS1=C79.6 или DS1=D06 или DS1=D39 или DS1=E28 или DS1=E89.4 или DS1=I86.3 или DS1=L29.2 или DS1=M80.0 или DS1=M80.1 или DS1=M81.0 или DS1=M81.1 или DS1=M83 или DS1=N99.2 или DS1=N99.3 или DS1=P54.6 или (DS1>=N70 и DS1<=N77) или DS1=R87 или (DS1>=N80 и DS1<=N97) или (DS1>=O00 и DS1<=O99.8) или DS1=S31.4 или (DS1>=Q50 и DS1<=Q52) или DS1=S37.4 или DS1=S37.5 или DS1=S37.6 или DS1=T19.2 или DS1=Z29.2 или (DS1>=Z30 и DS1<=Z36)) и W=1) | + | | + | + | обязательный |
| 36 | По ОВП неверно заполнен профиль или специальность лечащего врача | 1) (PROFIL = 57 и PRVS <> 39)  ИЛИ  НЕ (PRVS=171 И PROFIL<=90 И PROFIL>=86 И PROFIL=171)  2) Проверка соответствия по РК38 | + | | + | - | обязательный |
| 37 | Нет соответствие профиля оказанной МП и сертификату медицинского работника, оказавшего МП. | PROFIL <> 158 И PROFIL<> 160  И PRVS <> "<CertificateEducationList>. <CertificateEducation>. <Speciality>. <ID>"\* | + | | + | - | обязательный |
| 38 | Истек срок действия сертификата медицинского работника по профилю оказанной МП | ("<CertificateEducationList>. <CertificateEducation>.<IssueDate>"\* +365.25\*5 < USL.DATE\_OUT) ИЛИ ("<CertificateEducationList>. <CertificateEducation>.<IssueDate>"\* +365.25\*5 + DATE\_2) по специальности из поля PRVS | + | | + | - | обязательный |
| 39 | Неверно заполнен способ оплаты по диспансеризации | IDSP <> 30 и FILENAME Like D% | + | | + | - | обязательный |
| 40 | Неверное заполнение тарифа и суммы по услуге при диспансеризации I этап | (USL.TARIF <> 0 или USL.SUMV\_USL <> 0) и FILENAME Like D% | + | | + | - | обязательный |
| 41 | Неверно заполнены даты оказания услуги | ((USL.DATE\_IN > USL.DATE\_OUT) или (USL.DATE\_OUT > SLUCH.DATE\_2)) | + | | + | + | обязательный |
| 42 | Неверно заполнены даты оказания МП | DATE\_1 > DATE\_2 | + | | + | + | обязательный |
| 43 | Неверно заполнен тариф или количество единиц оплаты | (ED\_COL <= 0 или TARIF < 0 или  (ED\_COL <2 и P\_CEL=3.0 и PROFIL (не стоматологический)) | + | | + | - | обязательный |
| 44 | Нет соответствия количества единиц оплаты и суммы УЕТ по услугам | Случай стоматологии и  ED\_COL<>SUM(USL.KOL\_USL) | + | | + | + | обязательный |
| 45 | Неверное заполнены даты лечения при диспансеризации | 1. FILENAME like DO% и ГОД(DATE\_1) <>ГОД( DATE\_2) и DATE\_2-DR>=18\*365,25 2. FILENAME like DF% и (DATE\_2- DATE\_1 > 28) и DATE\_2-DR<18\*365,25 | + | | + | + | обязательный |
| 46 | По ВМП нет соответствия вида и метода ВМП | (METOD\_HMP=null или VID\_HMP = null) и FILENAME like T% | + | | + | + | обязательный |
| 47 | Заболевание, неподлежащее оплате за счет средств ОМС | (DS1>=А15 и DS1<=А19) или (DS1>= A50 и DS1<=А64) или (DS1>=B20 и DS1<=В24) или (DS1>=F00 и DS1<= F99) или DS1=J65 или DS1=K23.0 или DS1=M01.1 или DS1= M03.1 или DS1= M49.0 или (DS1>= M73.0 и DS1<=M73.1) или DS1= M90.0 или DS1=N29.0 или DS1= N33.0 или (DS1>= N74.0 и DS1<=N74.4) или DS1=R44 или DS1= R46 или DS1= R75 или (DS1>=V00 и DS1<=V99) или (DS1>=W00 и DS1<= W99) или (DS1>= X00 и DS1<=X99) или (DS1>= Y00 и DS1<=Y98) или DS1=Z00.0 или (DS1>= Z00.4 и DS1<=Z00.8) или DS1= Z01.3 или (DS1>= Z01.5 и DS1<=Z01.7) или DS1= Z01.9 или (DS1>= Z02.1 и DS1<=Z03.0) или DS1= Z03.2 или DS1= Z04 или DS1= Z09.3 или (DS1>= Z09.8 и DS1<=Z10.3) или (DS1>= Z11 и DS1<=Z13.9) или (DS1>= Z20.1 и DS1<=Z20.2) или DS1= Z20.6 или DS1= Z21 или DS1= Z22.4 или (DS1>= Z22.6 и DS1<=Z22.7) или DS1= Z23.2 или (DS1>= Z28 и DS1<=Z29.2) или DS1= Z29.9 или DS1= Z31 или DS1= Z37 или (DS1>= Z40.8 и DS1<=Z40.9) или (DS1>= Z41и DS1<=Z46.9) или (DS1>= Z50.1 и DS1<=Z50.7) или (DS1>= Z50.9 и DS1<=Z53.9) или (DS1>= Z55 и DS1<=Z76.1) или (DS1>= Z76.3 и DS1<=Z81.8) или DS1= Z83 или (DS1>= Z86.4 и DS1<=Z86.5) или DS1= Z87.6 или (DS1>= Z91.1 и DS1<=Z91.8) или DS1= Z99 | + | | + | + | обязательный |
| 48 | Некорректно заполнен код отделения с учетом профиля койки (V020), профиля оказанной МП (V002), условия оказания (V006) и кода МО (F002) | (((PODR=611 И PROFILE\_K<>28) ИЛИ (PODR<>611 И PROFILE\_K=28)) И LPU=100001)  ИЛИ  (((PODR=612 И PROFILE\_K<>28) ИЛИ (PODR<>612 И PROFILE\_K=28)) И LPU in (100085,100201,100702,100836))  ИЛИ  (((PODR=61 И PROFILE\_K<>28) ИЛИ (PODR<>61 И PROFILE\_K=28)) И (LPU<>100001 И LPU not in (100085,100201,100702,100836)))  ИЛИ  (((PODR=111 И PROFILE\_K<>35) ИЛИ (PODR<>111 И PROFILE\_K=35)) И LPU=100001)  ИЛИ  (((PODR=112 И PROFILE\_K<>35) ИЛИ (PODR<>112 И PROFILE\_K=35)) И LPU in (100085,100201,100702,100836))  ИЛИ  (((PODR=11 И PROFILE\_K<>35) ИЛИ (PODR<>11 И PROFILE\_K=35)) И (LPU<>100001 И LPU not in (100085,100201,100702,100836))  ИЛИ  (((PODR<>501 И USL\_OK=3 И PROFILE=100) ИЛИ ((PODR=501 И USL\_OK<>3 И PROFILE=100)) ИЛИ ((PODR=501 И USL\_OK=3 И PROFILE<>100))) И LPU=100002)  ИЛИ  (((PODR<>502 И USL\_OK=3 И PROFILE=100) ИЛИ ((PODR=502 И USL\_OK<>3 И PROFILE=100)) ИЛИ ((PODR=502 И USL\_OK=3 И PROFILE<>100))) И LPU=100011) | + | | + | - | обязательный |
| 49 | Некорректно заполнен код услуги | CODE\_USL не соответствует V001 | + | | + | - | обязательный |
| 50 | Некорректно заполнен результат обращения | (USL\_OK=1 ИЛИ USL\_OK=2) И RSLT<>105 и RSLT<>106 и RSLT<>205 и RSLT<>206 и RSLT<>405 и RSLT<>406 и RSLT<>411 И DATE\_1<=DAT\_SMERT\*\* И DATE\_2>=DAT\_SMERT\*\* | + | | + | - | Информационный |
| 51 | Некорректно заполнено количество единиц оплаты МП | USL\_OK=3 И IDSP=30 И ED\_COL<2  (Исключая стоматологию и файлы DO% и DP%) |  | |  |  | обязательный |
| 52 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна (содержит арифметическую ошибку). | 5.1.5. | 54 | Заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна | SUMV<0 | + | | + | + | обязательный |
| 53 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты. | 5.1.6. | 55 | Дата оказания МП в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты | FILENAME Like %T10\_% и (МЕСЯЦ(DATE\_2)<>ПРИВЕСТИ К ЦЕЛОМУ(MONTH) или ГОД(DATE\_2)<>YEAR) | + | | + | + | обязательный |
| 54 | Включение в реестр счетов видов медицинской помощи, не входящих в территориальную программу ОМС. | 5.3.1. | 61 | Включение в реестр счетов видов МП, не входящих в терр. программу ОМС | VIDPOM<>1 и VIDPOM<>11 и VIDPOM<>12 и VIDPOM<>13 и VIDPOM<>2 и VIDPOM<>21 и VIDPOM<>22 и VIDPOM<>3 и VIDPOM<>31 или VIDPOM<>32 и VIDPOM<>4 | + | | + | + | обязательный |
| 55 | Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: позиция реестра счетов оплачена ранее (повторное выставление счета на оплату случаев оказания медицинской помощи, которые были оплачены ранее). | 5.7.1. | 70 | Повторное выставление счета за уже оплаченную МП | Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= BD\_SCHET.FAM и T\_SCHET.IM= BD\_SCHET.IM и T\_SCHET.OT= BD\_SCHET.OT и T\_SCHET.DR= BD\_SCHET.DR и T\_SCHET.IDSP= BD\_SCHET.IDSP и T\_SCHET.DATE\_1= BD\_SCHET.DATE\_1 и T\_SCHET.DATE\_2=T\_SCHET.DATE\_2 и T\_SCHET. PRVS= BD\_SCHET. PRVS и T\_SCHET. PODR = BD\_SCHET.PODR и T\_SCHET.DDOKT= BD\_SCHET.IDDOKT и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET.IDCASE | + | | + | + | обязательный |
| 56 | Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: дублирование случаев оказания медицинской помощи в одном реестре, за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с РК40. | 5.7.2. | 71 | Дублирование случаев оказания МП в одном реестре, за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с РК40. | (Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= T\_SCHET1.FAM и T\_SCHET.IM= T\_SCHET1.IM и T\_SCHET.OT= T\_SCHET1.OT и T\_SCHET.DR= T\_SCHET1.DR и T\_SCHET.IDSP= T\_SCHET1.IDSP и T\_SCHET.DATE\_1= T\_SCHET1.DATE\_1 и T\_SCHET.DATE\_2=T\_SCHET.DATE\_2 и T\_SCHET. PRVS= T\_SCHET1. PRVS и T\_SCHET. PODR = BD\_SCHET.PODR и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET.IDCASE И (Случай не стоматологический и не отдельные диагностические (лабораторные) исследования)) | + | | + | + | обязательный |
| 57 | Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: включение в реестр счетов нескольких случаев оказания  стационарной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадении | 5.7.6. | 75 | Повторное включение в один период нескольких стационарных пребываний | 1.       Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= T\_SCHET1.FAM и T\_SCHET.IM= T\_SCHET1.IM и T\_SCHET.OT= T\_SCHET1.OT и T\_SCHET.DR= T\_SCHET1.DR и T\_SCHET.IDSP= T\_SCHET1.IDSP и T\_SCHET.USL\_OK=1 и T\_SCHET.USL\_OK= T\_SCHET1.USL\_OK и T\_SCHET.DATE\_1> T\_SCHET1.DATE\_1 и  T\_SCHET.DATE\_1<T\_SCHET1.DATE\_2 и T\_SCHET. PRVS= T\_SCHET1. PRVS и T\_SCHET.DDOKT= T\_SCHET1.IDDOKT и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET.IDCASE | + | | + | + | обязательный |
| 58 | Повторное включение в один период нескольких стационарных пребываний одного класса МКБ в случае внутрибольничных переводов, в т.ч. из круглосуточного стационара в дневной и/или обратно | Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= T\_SCHET1.FAM и T\_SCHET.IM= T\_SCHET1.IM и T\_SCHET.OT= T\_SCHET1.OT и T\_SCHET.DR= T\_SCHET1.DR и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET1.IDCASE И (T\_SCHET.USL\_OK=1 ИЛИ T\_SCHET.USL\_OK=2 ) И (T\_SCHET1.USL\_OK=1 ИЛИ T\_SCHET1.USL\_OK=2 ) И ПОДСТРОКА(T\_SCHET.DS1,1,1 )= ПОДСТРОКА(T\_SCHET1.DS1,1,1 ) И T\_SCHET1.SUMV>0 И T\_SCHET.SUMV>0 И ПОДСТРОКА(T\_SCHET.DS1,1,1 )<> ‘O’ ПОДСТРОКА(T\_SCHET1.DS1,1,1 )<>’O’ И  (T\_SCHET.RSLT=103 ИЛИ T\_SCHET.RSLT=104 ИЛИ  T\_SCHET.RSLT=203 ИЛИ  T\_SCHET.RSLT=204 ИЛИ T\_SCHET1.RSLT=103 ИЛИ T\_SCHET1.RSLT=104 ИЛИ  T\_SCHET1.RSLT=203 ИЛИ  T\_SCHET1.RSLT=204) | + | | + | + | обязательный |
| 59 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении | 5.4.1 | 64 | Неверно указан тариф для КСГ st36.005 | НЕ (USL\_OK=1 И CODE\_MES=st36.005 И SUMV>0 И T\_DS0 из Приложения 8 к ТС И DS1 не из Приложения 8 к ТС и (RSLT=102 ИЛИ RSLT=104)) | + | | + | + | обязательный |
| 60 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, отсутствующим в тарифном соглашении | 5.4.1 | 64 | Нет соответствия тарифа посещения при оказании неотложной помощи средним медицинским персоналом тарифному соглашению | (PRVS=~~95~~ 206,207,283) и IDSP=29 и P\_CEL=1.1 и (PODR<>43 и PODR<>431) или PODR= ПУСТО и TARIF<>тарифу согласно Тарифного соглашения | + | | + | + | обязательный |
| 61 | Одновременное оказание медицинской помощи в Центре здоровья и диспансеризации | 5.7.3 | 72 | В реестр одновременно включены оказание медицинской помощи в Центре здоровья и диспансеризации | Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= T\_SCHET1.FAM и T\_SCHET.IM= T\_SCHET1.IM и T\_SCHET.OT= T\_SCHET1.OT и T\_SCHET.DR= T\_SCHET1.DR и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET1.IDCASE И T\_SCHET1.SUMV>0 И T\_SCHET.SUMV>0 И  T\_SCHET.ТNAME\_FILE like ‘DP%’ И  T\_SCHET1.PODR=53 И  T\_SCHET1.IDSP=28 И T\_SCHET1.DATE\_1<= T\_SCHET.DATE\_2 И T\_SCHET1.DATE\_1>= T\_SCHET.DATE\_1 | + | | + | + | обязательный |
| 62 | Включение в реестр на МЭК 2 позиций с выявленными на 1 этапе МЭК ошибок, которые не подлежат включению | 5.3.1 | 61 | Включение в реестр счетов видов МП, не входящих в терр. программу ОМС | S\_TIP=1 И (S\_OSN=61 ИЛИ S\_OSN=63 ИЛИ S\_OSN=66 ИЛИ S\_OSN=67 ИЛИ S\_OSN=70 ИЛИ S\_OSN=71 ИЛИ S\_OSN=74 ИЛИ S\_OSN=75) | + | |  |  | обязательный |
| 63 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с РК40, при условии наличия направления на услугу от лечащего врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях . | 5.5.1 | 66 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации, за исключением отдельных диагностических (лабораторных) исследований в соответствии с РК40, при условии наличия направления на услугу от лечащего врача, оказывающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях .. | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи в соответствии со справочником РК37 | + | | + |  | обязательный |
| 64 | Наличие в реестре счета неактуальных данных о застрахованных лицах | 5.2.5. | 60 | Оказание МП после факта регистрации смерти органами ЗАГС | DATE\_1>DAT\_SMERT\*\* | + | | + | - | обязательный |
| 65 | Нарушения, связанные с повторным или необоснованным включением в реестр счетов медицинской помощи: включение в реестр счетов нескольких случаев оказания  стационарной и амбулаторной медицинской помощи застрахованному лицу в один период оплаты с пересечением или совпадением дат | 5.7.6. | 75 | Включение в один период амбулаторного посещения и стационарного пребывания (Исключение: В случае невозможности оказать показанную помощь при прохождении диализа в условиях дневного стационара допускается оказание необходимых услуг в амбулаторно-поликлинических условиях по месту прикрепления пациента или оказания иных услуг в рамках дневного стационара в другой медицинской организации. (ТС на 2020, Приложение 2 Способы оплаты, п.123 (Доп №3) | Проверяется на наличие одной или нескольких строк в «T\_SCHET», где T\_SCHET.FAM= T\_SCHET1.FAM и T\_SCHET.IM= T\_SCHET1.IM и T\_SCHET.OT= T\_SCHET1.OT и T\_SCHET.DR= T\_SCHET1.DR и ((T\_SCHET.USL\_OK=1 и T\_SCHET1.USL\_OK=3) или (T\_SCHET1.USL\_OK=1 и T\_SCHET.USL\_OK=3)) и T\_SCHET.DATE\_1> T\_SCHET1.DATE\_1 и  T\_SCHET.DATE\_1<T\_SCHET1.DATE\_2 и T\_SCHET.IDCASE <> T\_SCHET.IDCASE | + | | + | + | обязательный |
| 66 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации по профилю онкология. | 5.5.1 | 66 | Включение в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации. | (T\_SCHET.USL\_OK=1 и T\_SCHET.CODE\_MES1>=117 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=138 и T\_SCHET.CODE\_MES1>=146 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=155 и  отсутствует лицензия на оказание специализированной МП (вид медицинской помощи – 31) в условиях круглосуточного стационара по профилю «онкология» в РК37) или  ((T\_SCHET.USL\_OK=2  ) и T\_SCHET.CODE\_MES1>=46 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=51 и T\_SCHET.CODE\_MES1>=54 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=61 и  отсутствует лицензия на оказание специализированной МП (вид медицинской помощи – 13,31) в условиях дневного стационара по профилю «онкология» в РК37) ИЛИ  (T\_SCHET.USL\_OK=1 и T\_SCHET.CODE\_MES1>=325 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=342 и  отсутствует лицензия на оказание специализированной МП (вид медицинской помощи – 31) в условиях круглосуточного стационара по профилю «медицинская реабилитация» в РК37) или  ((T\_SCHET.USL\_OK=2  ) и T\_SCHET.CODE\_MES1>=123 и T\_SCHET.CODE\_MES1<=134 и  отсутствует лицензия на оказание специализированной МП (вид медицинской помощи – 13,31) в условиях дневного стационара по профилю «медицинская реабилитация» в РК37) ИЛИ  (T\_SCHET.USL\_OK=1 и T\_SCHET.CODE\_MES1=343 и  отсутствует лицензия на оказание специализированной МП (вид медицинской помощи – 31) в условиях круглосуточного стационара по профилю «гериатрия» в РК37) | + | | + |  | обязательный |
| 67 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов. | 5.1.4. | 53 | Признак использования  КСЛП заполняется в обязательном порядке для стационарных условий (код условия оказания МП 1) | SL\_K<>0 И SL\_K<>1 И  (USL\_OK=1) | + | | + |  | обязательный |
| 68 | Итоговое значение коэффициента сложности лечения пациента для данного случая при применении КСЛП пусто либо 0 | IT\_SL IS NULL ИЛИ IT\_SL=0 И SL\_K=1 | + | | + |  | обязательный |
| 69 | Номер коэффициента сложности лечения или коэффициент сложности лечения заполняется в соответствии с региональным справочником РК36. | IDSL не в соответствии с региональным справочником РК36 ИЛИ Z\_SL не в соответствии с региональным справочником РК36 | + | | + |  | обязательный |
| 70 | Шкала Реабилитационной Маршрутизации не заполнена для реабилитационных КСГ | (CRIT IS NULL или не like rb%)И   1. ((USL\_OK=1 И КСГ st37.001-st37.013) 2. ( USL\_OK=2 И КСГ ds37.001-ds.37.008) | + | | + |  | обязательный |
| 71 | Схема лекарственной терапии не заполнена в соответствии с Приложением 10 и Приложением 11 | USL\_OK = 1 и N\_KSG не like s%  USL\_OK = 2 и N\_KSG не like d% | + | | + |  | обязательный |
| 72 | Оценка по Шкале органной недостаточности у пациентов, находящихся на интенсивной терапии (SOFA) не заполнена для КСГ= st04.006, st12.007 st27.013, st33.008, st36.008 | (CRIT IS NULL ИЛИ (CRIT <>IT1 И CRIT <>IT2)) И  (USL\_OK=1 И (CODE\_MES1=st04.006 ИЛИ CODE\_MES1=st12.007 ИЛИ CODE\_MES1=st27.013 ИЛИ CODE\_MES1=st33.008 ИЛИ CODE\_MES1=st36.008) | + | | + |  | обязательный |
| 73 |  |  |  | Признак подъема ST при ОКС не заполнен для стационарной помощи, (код условия оказания МП - 1), при лечении пациентов с ОКС (МКБ-10 - I20.0, I21, I22, I24): | USK\_OK= 1 И (DS1= I20.0 ИЛИ DS1 LIKE I21% ИЛИ DS1 LIKE I22% ИЛИ DS1 LIKE I24%) И PRIZNAK\_ST<>0 И PRIZNAK\_ST<>1  И FILENAME не like TS% | + | | + |  | обязательный |
| 74 |  |  |  | Вид инсульта не заполняется для стационарной помощи, (код условия оказания МП - 1), при лечении пациентов с ОНМК:  0–ишемический инсульт (коды по МКБ-10 – I63.0 – I63.9)  1 - инсульт по геморрагическому типу (коды по МКБ-10 – I60 – I62)  2 – неуточненный инсульт (коды по МКБ-10 – I64). | (USK\_OK= 1 И DS1 LIKE I63 % И VID\_INSULT <>0) ИЛИ (USK\_OK=1 И DS1 LIKE I64 % И VID\_INSULT <>2) ИЛИ (USK\_OK=1 И (DS1 LIKE I60 % ИЛИ DS1 LIKE I61 % ИЛИ DS1 LIKE I62 %) И VID\_INSULT <>1)  И FILENAME не like TS% | + | + | |  | обязательный |
| 75 |  |  |  | Время госпитализации больных с ОНМК от начала заболевания не заполняется для стационарной помощи, (код условия оказания МП - 1), при лечении пациентов с ОНМК (коды по МКБ-10 - I60-64, G45-46) в профильных отделениях (код-111,112):  0 – в первые 4.5 часа  1 - позднее 4.5 часов. | USL\_OK=1 И (DS1 LIKE I60% ИЛИ DS1 LIKE I61% ИЛИ DS1 LIKE I62% ИЛИ DS1 LIKE I63% ИЛИ DS1 LIKE I64 % ИЛИ DS1 LIKE G45% ИЛИ DS1 LIKE G46%) И TIME\_INSULT <>0 И TIME\_INSULT <>1 И (PROFIL=111 ИЛИ PROFIL=112) | + | + | |  | обязательный |
| 77 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов. | 5.1.4 | 53 | КСГ st36.005 запрещен к использованию. | N\_KSG = st36.005 | + | | + |  | обязательный |
| 78 |  |  |  | Несоответствие номера направления входящего (поле NOM\_NAP) номеру направления в разделах Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты АИС «ИСЗЛ» по данному ЗЛ (ФИО, дата рождения) при плановой госпитализации для всех условий оказания МП  **данный МЭК временно «заморозить»** | Для основных реестров счетов  NOM\_NAP = разделы (Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты) АИС «ИСЗЛ». NOM\_NAP И FAM = раздел (Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты) АИС «ИСЗЛ».FAM И IM = раздел (Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты) АИС «ИСЗЛ».IM И OT = раздел (Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты) АИС «ИСЗЛ».OT И DR = раздел (Сведения о госпитализации и Выбывшие пациенты) АИС «ИСЗЛ».DR И YEAR>=2018 И MONTH>=6 | + | | - |  | обязательный |
| 79 |  |  |  | Несоответствие номера направления исходящего (поле NOM\_NAP\_IS) номеру направления в разделе Направления АИС «ИСЗЛ» по данному ЗЛ (ФИО, дата рождения) при плановой госпитализации для стационарной и амбулаторной помощи с результатом обращения: 102, 202, 305, 306, 307, при условии направления в медицинские организации системы ОМС Республики Карелия.  **За исключением случаев направления на госпитализацию в реестре счетов новорожденных детей с персональными данными по представителю (номер ЕНП матери)** | Для основных реестров счетов  NOM\_NAP\_IS = раздел Направления АИС «ИСЗЛ». NOM\_NAP И FAM = раздел Направления АИС «ИСЗЛ».FAM И IM = раздел Направления АИС «ИСЗЛ».IM И OT = раздел Направления АИС «ИСЗЛ».OT И DR = раздел Направления АИС «ИСЗЛ».DR И YEAR>=2018 И MONTH>6 | + | | - | - | Обязательный |
| 80 |  |  |  | Повторная подача к оплате случаев лечения в дневном стационаре по КСГ=ds19.019 и схеме лечения =sh265 | Проверяется на наличие одной или нескольких строк в базе данных МП «T\_SLUCH», где  T\_SLUCH.FAM= T\_SLUCH1.FAM и T\_SLUCH.IM= T\_SLUCH1.IM и T\_SLUCH.OT= T\_SLUCH1.OT и T\_SLUCH.DR= T\_SLUCH1.DR и T\_SLUCH.USL\_OK=T\_SLUCH1.USL\_OK и  T\_SLUCH.USL\_OK==2) и T\_SLUCH.DATE\_1> T\_SLUCH1.DATE\_1 и  T\_SLUCH.DATE\_1<T\_SLUCH1.DATE\_2 и T\_SLUCH.IDCASE <> T\_SLUCH.IDCASE и T\_SLUCH.CODE\_MES1= ds19.019 и T\_SLUCH1.CODE\_MES1= ds19.019 и (T\_SLUCH.Схема лекарственной терапии=sh265 и T\_SLUCH1.Схема лекарственной терапии =sh265) | + | | - | - | Обязательный |
| 81 |  |  |  | Несоответствие типа диспансеризации результату диспансеризации | 1) RSLT\_D = 16 только если DISP=ДВ3  2) Если DISP=ДВ3 то RSLT\_D = {1, 2, 12, 14, 15, 16, 31, 32} | + | | - | - | Обязательный |
| 82 |  |  |  | Отсутствие услуги при типе диспансеризации ДВ3 | Если DISP=ДВ3 то по данному случаю обязательно наличие хотя бы одной из услуг (A09.19.001, А09.19.001.001, A06.20.004) | + | | - | - | Обязательный |
| 83 |  |  |  | Сведения о случае лечения онкологического заболевания обязательно для заполнения при одном из основных диагнозов ЗНО (первый символ диагноза по МКБ-10 - "С") и нейтропении (код диагноза по МКБ-10 D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97), если USL\_OK<>4 и элементы DS\_ONK и REAB отсутствуют.  Не подлежит заполнению при DS\_ONK=1 | ONK\_SL обязательно к заполнению при:  (DS\_ONK отсутствует и REAB отсутствует и USL\_OK<>4 и ((C97>=DS1>=C00.0) или (DS1 like D70 и DS2={C00-C80,C97}))  ONK\_SL отсутствует при:  (DS\_ONK=1 и ((DS1<C00.0 или DS1>C97) и ((DS1 не like D70 ) или (DS1=D70 и DS2<>{C00-C80,C97}))) | + | | + | + | Тестовый режим |
| 84 |  |  |  | При случае лечения онкологического заболевания для пациентов с первично-множественными опухолями (указывается основной диагноз C97) поля Стадия заболевания, Значение Tumor, Значение Nodus, Значение Metastasis не заполняются | Если DS1 like C97, то STAD, ONK\_T, ONK\_N, ONK\_M не заполняются  Если DS1 не like C97, то STAD, ONK\_T, ONK\_N, ONK\_M заполняются в обязательном порядке | + | | + | + | Тестовый режим |
| 85 |  |  |  | При случае лечения онкологического заболевания признак выявления отдаленных метастазов обязателен к заполнению при рецидиве или прогрессировании только в случае выявления отделанных метастазов | MTSTZ заполняется значением "1" при выявлении отдаленных метастазов только DS1\_T=1 или DS1\_T=2 | + | | + | + | Обязательный |
| 86 |  |  |  | При случае лечения онкологического заболевания поля Тип диагностического показателя, Код диагностического показателя, Код результата диагностики не заполняются при заполненной дате взятия материала | Если DIAG\_DATE <> пусто, то DIAG\_TIP, DIAG\_CODE и DIAG\_RSLT обязательны к заполнению  DIAG\_DATE отсутствует при DIAG\_TIP <> пусто | + | | + | + | Обязательный |
| 87 |  |  |  | Направления заполняется в обязательном порядке при подозрении на злокачественное новообразование | NAPR обязательно к заполнению при DS\_ONK=1, иначе не заполняется | + | | + | + | Заморожен.  Дорабатывается условие применения. |
| 88 |  |  |  | Метод диагностического исследования при подозрении на злокачественное новообразование обязателен к заполнению при направлении на дообследование | MET\_ISSL обязательно к заполнению при NAPR\_V=3  MET\_ISSL не заполняется при NAPR\_V <> 3 | + | | + | + | Обязательный |
| 89 |  |  |  | Медицинская услуга (код), указанная в направлении при подозрении на злокачественное новообразование обязательна к заполнению при заполненном Методе диагностического исследования | NAPR\_USL обязательно к заполнению при заполненном MET\_ISSL  NAPR\_USL не заполняется при отсутствии MET\_ISSL | + | | + | + | Обязательный |
| 90 |  |  |  | Линия и цикл лекарственной терапии при лечении онкологического заболевания обяательны к заполнению при типе услуги Лекарственная противоопухолевая терапия | LEK\_TIP\_L и LEK\_TIP\_V обязательны к заполнению при USL\_TIP=2  LEK\_TIP\_L и LEK\_TIP\_V не заполняются при USL\_TIP <> 2 | + | | + | + | Обязательный |
| 91 |  |  |  | Тип лучевой терапии при лечении онкологического заболевания обязателен к заполнению при типе услуги Лучевая терапия или Химиолучевая терапия | LUCH\_TIP обязателен к заполнению при USL\_TIP=3 или USL\_TIP=4.  LUCH\_TIP не заполняется при USL\_TIP <> {3,4} | + | | + | + | Обязательный |
| 92 |  |  |  | Тип хирургического лечения онкологического заболевания обязателен к заполнению при типе услуги Хирургическое лечение | HIR\_TIP обязателен к заполнению при USL\_TIP = 1.  HIR\_TIP не заполняется при USL\_TIP <> 1 | + | | + | + | Обязательный |
| 93 |  |  |  | Суммарная очаговая доза при лечении онкологического заболевания обязательна к заполнению при проведении лучевой или химиолучевой терапии | SOD обязательно к заполнению при (USL\_TIP=3 или USL\_TIP=4)  SOD не заполняется при (USL\_TIP <> 3 и USL\_TIP <> 4) | + | | + | + | Обязательный |
| 94 |  |  |  | Дата направления на лечение (диагностику, консультацию, госпитализацию) обязательно к заполнению при заполненном поле Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию) | NPR\_DATE обязательно для заполнения при заполненном NPR\_MO | + | | + | + | Обязательный |
| 95 |  |  |  | Код МО, направившего на лечение (диагностику, консультацию) обязателен для заполнения:  1) при оказании плановой мед. помощи в круглосуточных и дневных стационарах  2) при оказании неотложной медицинской помощи в условиях стационара  3) при подозрении на злокачественное новообразование в случае направления из другой МО | NPR\_MO обязательно к заполнению при:   1. (FOR\_POM=3 и (USL\_OK=1 или USL\_OK=2)) 2. (FOR\_POM=2 и USL\_OK=1) 3. DS\_ONK=1 в случае направления из другой МО | + | | + | + | Обязательный |
| 96 |  |  |  | В реестрах по диспансеризации поля из сведений об услуге заполняются в обязательном порядке при отсутствии отказа застрахованного лица от услуги | LPU, DATE\_IN, DATE\_OUT, CODE\_USL, TARIF, SUMV\_USL, PRVS, CODE\_MD, заполняются в обязательном порядке при USL\_OTK=0 |  | |  |  |  |
| 97 |  |  |  | Лечащий врач/врач, закрывший талон (историю болезни) или врач оказавший мед.услугу уволен (по СНИЛС из ФРМП) | (<SL><IDDOKT> OR <USL><CODE\_MD>) = <Employee> <Document><SNILS>  AND  <DATE\_2> > <Employee> <CardRecordList> <CardRecord> <DateEnd> (при непустой дате увольнения) | + | | + | - | обязательный |
| 98 |  |  |  | Лечащий врач/врач, закрывший талон (историю болезни) или врач оказавший мед.услугу умер (по СНИЛС из ФРМП) | (<SL><IDDOKT> OR <USL><CODE\_MD>) = <Employee> <Document><SNILS>  AND  <DATE\_2> > <Employee><General><Deathdate> (при непустой дате смерти) | + | | + | - | обязательный |
| 99 |  |  |  | Лечащий врач/врач, закрывший талон (историю болезни) или врач оказавший мед.услугу в командировке/отпуске (по СНИЛС из ФРМП) | (<SL><IDDOKT> OR <USL><CODE\_MD>) = <Employee> <Document><SNILS>  AND  <DATE\_2> >= <Employee><VocationList><Vocation> <DateBegin> AND DATE\_2 <= <Employee><VocationList><Vocation> <DateEnd>) (при непустых датах командировки/отпуска) | + | | + | - | обязательный |
| 100 |  |  |  | Номер КСГ (в случае заполнения) не содержится в справочнике V023 | N\_KSG <> ни одной записи V023 | + | | + | + | обязательный |
| 101 |  |  |  | Номер КСГ не заполнен в случае лечения в стационаре | N\_KSG is NULL AND (USL\_OK = 1 OR USL\_OK = 2) | + | | + | - | обязательный |
| 102 |  |  |  | Код услуги не содержится в справочнике V001 | USL-IDSERV <> ни одной записи в V001 | + | | + | + | обязательный |
| 103 |  |  |  | Соответствие объема указанных в Реестре услуг данным в первичной медицинской документации при оказании амбулаторной медицинмкой помощи |  |  | |  |  |  |
| 104 |  |  |  | Дата взятия материала для проведении диагностики позже сроков действия пунктов справочника кодов диагностического показателя (N010)и результатов диагностики (N011). | DIAG\_DATE >= Дата\_окончания\_действия\_записи\_N010 ИЛИ  DIAG\_DATE >=  Дата\_окончания\_действия\_записи\_N011 | + | | + | - | обязательный |
| 105 |  |  |  | Одновременная подача нескольких типов лечения онкозаболевания "Лекарственная противоопухолевая терапия" и "Лучевая терапия" вместо "Химиолучевая терапия" | При нескольких (от 2-х и более) типах лечения онкозаболевания USL\_TIP=2 И USL\_TIP=3 | + | | + | - | обязательный |
| 106 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Поле код схемы лекарственной терапии заполняется в соответствии с V024 при ЗНО (кроме лимфойдной и кроветворной тканей) у пациентов, возраст которых на дату лечения 18 лет и старше. | CODE\_SH соответствует справочнику V024 и  ((DATE\_1 - DR < 18 (в годах)) или (DATE\_1 - DR >= 18 (в годах) и (DS1 >= C81 и DS1 <= 96.9))) | + | | + | - | обязательный |
| 107 | Поле заполняется словом "нет", при злокачественных новообразованиях: 1) у пациентов, возраст которых на дату начала лечения менее 18 лет; 2) у пациентов со злокачественнными новообразованиями лимфойдной и кроветворной тканей. | CODE\_SH <> нет и  ((DATE\_1 - DR < 18 (в годах)) или (DATE\_1 - DR >= 18 (в годах) и (DS1 >= C81 и DS1 <= 96.9))) | + | | + | - | обязательный |
| 108 | Поле Тип услуги не может быть одновременно заполнено в пределах одного онко случая (<ONK\_SL>< /ONK\_SL >) кодами: - 2 и 3  - 2 и 4;  - 3 и 4.  Т.е. в случаях одновременного и/или последовательного проведения:  - лекарственной противоопухолевой терапии (химиотерапии) и лучевой терапии;  - лекарственной противоопухолевой терапии (химиотерапии) и химиолучевой терапии;  - лучевой и химиолучевой терапии  вместо заполнения нескольких услуг значение USL\_TIP = 4 заполняется однократно (у одной услуги). | (USL\_TIP = 2 и USL\_TIP = 3) или (USL\_TIP = 2 и USL\_TIP = 4) или (USL\_TIP = 3 и USL\_TIP = 4) | + | | + | - | обязательный |
| 109 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: наличие незаполненных полей реестров счетов, обязательных к заполнению | 5.1.3 | 52 | Поле Сведения о введенном противоопухолевом лекарственном препарате обязательно к заполнению, при USL\_TIP = 2 или USL\_TIP = 4 | (USL\_TIP = 2 или USL\_TIP = 4) и LEK\_PR = ПУСТО | + | | + | - | обязательный |
| 110 | Поле Количество фракций проведения лучевой терапии обязательно для заполнения при проведении лучевой или химиолучевой терапии | (USL\_TIP=3 или USL\_TIP=4) и K\_FR =ПУСТО | + | | + | - | обязательный |
| 111 | Поле Сведения об услуге обязательно к заполнению при установленном основном диагнозе злокачественного новообразования (первый символ кода основного диагноза - «С» или код основного диагноза входит в диапазон D00-D09) и нейтропении (код основного диагноза - D70 с сопутствующим диагнозом C00-C80 или C97) в случае проведения хирургического лечения, лучевой или химиолучевой терапии, диагностических мероприятий. | USL = ПУСТО и ((DS1 Like C%) или (DS1 >= D00 и DS1<= D09) или (DS1 = D70 и ((DS2 >= C00 и DS 2<=C80) или DS2 = C97 ))) и (USL\_TIP = 1 или USL\_TIP = 3 или USL\_TIP = 4 или USL\_TIP = 6) | + | | + | - | обязательный |
| 112 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Повторное посещение врача одной специальности в один день | DATE\_1 = 1DATE\_1 And DATE\_2 = 1DATE\_2 And USL\_OK = 1USL\_OK And SchetSluchID <> 1SchetSluchID And (IM = 1IM And FAM = 1FAM And OT = 1OT And DR = 1DR Or SPOLIS = 1SPOLIS And NPOLIS = 1NPOLIS) And YEAR = 1YEAR And CODE\_MO = 1CODE\_MO And PRVS = 1PRVS) And PRVS <> Онкология And USL\_OK<> 4 | + | | + | - | обязательный |
| 113 |  |  |  | Не корректное сопоставление специальности врача виду помощи | (PRVS= 208 Or PRVS =95 or PRVS = 208 Or PRVS= 209 Or PRVS= 219 Or PRVS= 221 Or PRVS= 222 Or PRVS= 223 Or PRVS= 224 Or PRVS= 60) And VIDPOM <> 11 And USL\_OK = 3  (PRVS = 2 or PRVS = 17 or PRVS = 21 or PRVS = 10 or PRVS = 35 or PRVS = 37 or PRVS = 41 or PRVS = 45 or PRVS = 46 or PRVS = 60 or PRVS = 79 or PRVS = 92 or PRVS = 24 or PRVS = 77 or PRVS = 19 or PRVS = 20 or PRVS = 28 or PRVS = 36 or PRVS = 65 or PRVS = 78 or PRVS = 91 or PRVS = 32 or PRVS = 11 or PRVS = 57 or PRVS = 75 or PRVS = 3 or PRVS = 8 or PRVS = 9 or PRVS = 18 or PRVS = 22 or PRVS = 32 or PRVS = 38 or PRVS = 55 or PRVS = 59 or PRVS = 57 or PRVS = 25 or PRVS = 36 or PRVS = 84 or PRVS = 69 or PRVS = 43 or PRVS = 68 or PRVS = 70 or PRVS = 209 or PRVS = 71 or PRVS = 72 or PRVS = 91 or PRVS = 60 ) And VIDPOM <> 13 And USL\_OK = 3  PRVS = 66 And USL\_OK <> 4 | - | | + | - | Обязательный |
| 114 |  |  |  | Kоличество единиц оплаты МП не соответствует способу оплаты, датам лечения | ED\_COL <> 1 And ( IDSP = 29) And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%ортод%") Or ED\_COL = 1 And ( IDSP = 29) And DatePart("DayOfYear", DATE\_1 ) <> DatePart("DayOfYear", DATE\_2 ) And DateDiff("Hour", DATE\_2 , DATE\_1 ) >= 24 And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") and ( PODR <>43 or PODR <>431) Or ED\_COL <= 1 And ( IDSP / IDSP = 30) And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") Or DATE\_1 = DATE\_2 And ED\_COL = 1 And ( IDSP / IDSP = 30) And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") Or DATE\_1 <> DATE\_2 And ED\_COL = 1 And ( IDSP / IDSP = 30) And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") Or DATE\_1 <> DATE\_2 And ED\_COL <= 1 And ( IDSP / IDSP = 30) And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") Or DATE\_1 = DATE\_2 And ED\_COL <> 1 And IDSP / IDSP <> 29 And IDSP / IDSP <> 30 And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%стомат%") And NOT( PRVS / SPECNAME Like "%челюст%") | - | | + | - | Обязательный |
| 115 |  |  |  | Не актуальный код способа оплаты на дату оказания МП | DATE\_2 > IDSP / DATEEND And IDSP / DATEEND <> Null,  где IDSP / DATEEND Дата окончания действия записи "Способ оплаты" | - | | + | - | Обязательный |
| 116 |  |  |  | Не правильный способ оплаты при проведении диспансеризации | IDSP <> 11 And (RSLT = 317 Or RSLT= 318 Or RSLT = 319) | - | | + | - | Обязательный |
| 117 |  |  |  | Неверно указан код вида помощи и медицинская специальность | USL\_OK = 4 And PRVS = 283 And {PROFIL / IDPR} = 84 And VIDPOM <> 2  CODE\_MO = "100011" and USL\_OK = 4 And PRVS <>283 And PROFIL = 84 And VIDPOM = 2  (тестево с 01.06.2019) | - | | + | - | Обязательный |
| 118 |  |  |  | Подозрение на проф.осмотр | (SchetZapID = 1SchetZapID And DATE\_1 = 1DATE\_1) > 3 | - | | + | - | Информационный |
| 119 |  |  |  | Несоответствие кода профиля коду специальности мед.работника | PROFIL = 89 And PRVS <> 71 | - | | + | - | Обязательный |
| 120 |  |  |  | Не актуальный код профиля на дату оказания МП | DATE\_2 > PROFIL / DATEEND And PROFIL / DATEEND <> Null(),  где PROFIL / DATEEND дата окончания действия записи "Профиль" | - | | + | - | Обязательный |
| 121 |  |  |  | Пересечение случаев | exists("IES.SCHET\_SLUCH", SPOLIS = 1SPOLIS And NPOLIS = 1NPOLIS And SchetSluchID <> 1SchetSluchID And USL\_OK = 3 And DATE\_1< 1DATE\_1 And DATE\_2 > 1DATE\_1) And USL\_OK = 3 And IDSP = 4 | - | | + | - | Обязательный |
| 122 |  |  |  | Пересечение стационара и скорой помощи | exists("IES.SCHET\_SLUCH", SPOLIS = 1SPOLIS And NPOLIS = 1NPOLIS And SchetSluchID <> 1SchetSluchID And USL\_OK = 1 And DATE\_2 > 1DATE\_1 And DATE\_1 < 1DATE\_1) And USL\_OK = 4 | - | | + | - | Обязательный |
| 123 |  |  |  | Не существующий код специальности врача | PRVS= Null() And FILENAME NOT Like "D%") | - | | + | - | Обязательный |
| 124 |  |  |  | Вид МП, отсутствующий в лицензии МО | (CODE\_MO = "100024" Or CODE\_MO = "100025" Or CODE\_MO = "100026" Or CODE\_MO = "100002") And DATE\_1 >= 18 (года) + Дата рождения | - | | + | - | Обязательный |
| 125 |  |  |  | Не корректное сопоставление специальности врача виду помощи | (PRVS = 39 Or PRVS = 49 Or PRVS = 76) And {VIDPOM / IDVMP} <> 12 And USL\_OK = 3 | - | | + | - | Обязательный |
| 126 |  |  |  | Дублирование услуг по случаю | (exists("IES.OMS\_SCHET\_USL", 1DATE\_IN = DATE\_IN And 1DATE\_OUT = DATE\_OUT And 1DS = DS And 1CODE\_USL = CODE\_USL And 1SchetSluch = SchetSluch And 1SchetUslID <> SchetUslID )) And NOT( PROFIL = 85 Or PROFIL = 86 Or PROFIL = 171 Or PROFIL = 88 Or PROFIL = 87 Or PROFIL = 89 Or PROFIL = 90 Or PROFIL = 63) | - | | + | - | Обязательный |
| 127 |  |  |  | Не верно указан способ оплаты МП (срок действия истек) | IDSP / DATEEND <> Null() And IDSP / DATEEND <= DSCHET,  Где IDSP / DATEEND дата окончания действия записи "Способ оплаты МП" | - | | + | - | Обязательный |
| 128 |  |  |  | Не верно указан результат обращения | RSLT = 416 And USL\_OK = 4 Or RSLT = 314 And IDSP = 41 | - | | + | - | Обязательный |
| 129 |  |  |  | Исход не соответствует форме и условию оказания | FOR\_POM = 2 And USL\_OK = 3 And ISHOD = 306 | - | | + | - | Обязательный |
| 130 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: наличие незаполненных полей реестров счетов, обязательных к заполнению | 5.1.3 | 52 | Не заполнено поле "Номер КСГ" (N\_KSG) | N\_KSG = Null() And ( USL\_OK = 1 Or USL\_OK = 2 ) And VID\_HMP = Null() | - | | + | - | Обязательный |
| 140 |  |  |  | Не заполнено количество единиц оплаты МП | ED\_COL = Null() | - | | + | - | Обязательный |
| 141 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Не актуальный код результата обращения на дату оказания МП | DATE\_2 > RSLT / DATEEND And RSLT / DATEEND <> Null(),  Где RSLT / DATEEND дата окончания действия записи " Код результата обращения " | - | | + | - | Обязательный |
| 142 |  |  |  | Способ оплаты не соответствует результату обращения | RSLT = 314 And IDSP = 30 And P\_CEL <> "1.0 - Посещение по заболеванию" And P\_CEL <> "1.3 - Диспансерное наблюдение" Or IDSP = 29 And P\_CEL = "1.0 - Посещение по заболеванию" And P\_CEL = "1.3 - Диспансерное наблюдение" And P\_CEL = "2.6 - Посещение по другим обстоятельствам" | - | | + | - | Обязательный |
| 143 |  |  |  | Результат не соответствует форме и условию оказания | FOR\_POM = 2 And USL\_OK = 3 And (RSLT = 207 Or RSLT = 107) | - | | + | - | Обязательный |
| 144 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Некорректно заполнен коэффициент уровня/подуровня оказания медицинской помощи:  1. Для ГБУЗ РК РКВД до получения лицензии по ВМП действует коэффициент равный 0,9 , после получения лицензии - коэффициент равный 1,3  2. Для ГБУЗ РК РОД коэффициент 0,9 действует с 01.04.2019. | 1) LPU=100009 И  ((KSG\_KPG.KOEF\_U <> 0,9 И  DATE\_1>= Дата получения лицензии по ВМП)  ИЛИ  (KSG\_KPG.KOEF\_U <> 1,3 И  DATE\_1< Дата получения лицензии по ВМП)  2) LPU=100006 И  KSG\_KPG.KOEF\_U <> 0,9 И  DATE\_1>= 01.04.2019 | + | | + | + | Обязательный |
| 145 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: заявленная сумма по позиции реестра счетов не корректна | 5.1.5 | 54 | Некорректно заполнено поле «SUMV» (сумма, выставленная к оплате, определяется с учетом базового тарифа и всех коэффициентов (базовый тариф умножается на все необходимые коэффициенты) и округляется до копеек после осуществления **всех** расчетов (по математическим правилам округления). |  | + | | + | + | Обязательный |
| 146 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | В случае применения тарифа выходного дня, дата начала случая и дата начала услуги в случае должна выпадать на субботу. Число осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, выполненных ранее вне рамок профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и отказов гражданина от прохождения отдельных осмотров, не должно превышать 15% от объема диспансеризации и профилактического осмотра | В случае применен тариф выходного дня и USL.DATE\_IN <> суббота и DATE\_1 <> суббота | + | | + | - | Обязательный |
| 147 | Нарушения связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Оплата медицинской помощи с применением телемедицинских технологий оказывается в медицинских организациях третьего уровня, а так же на базе ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия. (ТС Приложение 2 Способы оплаты стр 26 п. 39.3.1)  **На период эпидемической ситуации в РК МП с видом 14 (первичная медико-санитарная помощь с применением телемедицинских технологий) могут оказывать МО с уровнем ниже 3го.** | Если Вид помощи VIDPOM ={14,23,33} и код МО <> {100001,100866,100885,100002,  100033,100009,100825, 100006} – перечисленные МО должны подавать на оплату по тарифу.  Остальные подают на оплату в рамках подушевого финансирования.  (Приложение 1)  **На период эпидемической ситуации в РК МП с видом 14 (первичная медико-санитарная помощь с применением телемедицинских технологий) могут оказывать МО с уровнем ниже 3го.**   * Вид 14 исключается из проверки | + | | - | - | обязательный |
| 148 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: дата оказания медицинской помощи в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты. | 5.1.6. | 55 | Дата оказания МП в реестре счетов не соответствует отчетному периоду/периоду оплаты.  ( см. Порядок формирования реестров счетов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в сфере ОМС Республики Карелия (~ стр 8)  **Случаи оказания медицинской помощи с результатом обращения 302 (лечение прервано по инициативе пациента), могут быть включены в реестр счетов на оплату медицинской помощи в месяце, следующем за отчетным. Исключение составляют расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами субъекта РФ, на территории которого выдан полис ОМС** | ((МЕСЯЦ(DATE \_Z\_2)<>ПРИВЕСТИ К ЦЕЛОМУ(MONTH) и ГОД(DATE\_Z\_2)=YEAR)) или ГОД(DATE\_Z\_2)<>YEAR)  Исключение: **случаи оказания медицинской помощи с результатом обращения 302** | + | | - | - | обязательный |
| 149 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: некорректное заполнение полей реестра счетов | 5.1.4 | 53 | Оплата случаев МП новорожденному в АМП, который не является ЗЛ(и подается с полисом матери/представителя) на момент оказания МП, осуществляется по тарифу не равному нулю (не в рамках межучережденческих расчетов). | В случае оказания МП новорожденному где:  USL\_OK = 3 и (SPOLIS и/или NPOLIS принадлежит матери/представителю ) и  TARIF = 0 (оплата в рамках межучережденческих расчетов) | + | | - | - | обязательный |
| 150 | Нарушения, связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов: наличие незаполненных полей реестра счетов, обязательных к заполнению | 5.1.3 | 52 | При оказании отдельных диагностических (лабораторных) исследований из справочника РК40, поля отвечающие за направление должны заполняться в обязательном порядке. | В случае если  код услуги в случае есть в РК40 и  P\_CEL = 1.0 - Посещение по заболеванию и  IDSP = За медицинскую услугу и  USL\_OK = Поликлиника и  FOR\_POM = 3 – Плановая и  VIDPOM = первичная специализированная медико-санитарная помощь:  NPR\_DATE = Пусто или  NPR\_MO = Пусто | + | | + | - | обязательный |

\*Данные из файлов Регионального регистра медицинского персонала (по данным МО)

\*\*Дата смерти пациента по данным ЗАГС