Приложение 2

к приказу ТФОМС

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРОВЕРОК ПРИ ЗАГРУЗКЕ РЕЕСТРОВ ОМС ОТ МО НА 2019 ГОД.**

*Принятые обозначения:*

**Фатальность**  – ошибка не препятствует загрузке файла, 1 – при наличии хотя бы одной ошибки загрузка файла невозможна

**"Актуальные на отчетный месяц"** - записи, период актуальности которых пересекается с периодом с первого по последнее число отчетного месяца (SCHET.MONTH, SCHET.YEAR), из них – последняя, с max(DEnd).

SLUCH.PODR.OTDEL - SLUCH.PODR - цифры за исключением 1-4 с конца (без лидирующих нулей)

SLUCH.PODR.DEPT – SLUCH.PODR -  3-4 цифры с конца (без лидирующих нулей)

SLUCH.PODR.SUBDEPT – SLUCH.PODR -  1-2 цифры с конца (без лидирующих нулей)

1. **Проверки на архив (TypeFLK=1)**

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | **1** | **Имя архива указано неверно** | Имя архива должно соответствовать стандарту (см. приказ МЗСО и ТФОМС) | Имя архива должно соответствовать формату:  KNNNNNN\_YYMMP, где:   * K ϵ {‘H’} – заглавная буква латинского алфавита; * NNNNNN, YY, MM, P – цифры; * NNNNNN ϵ {SPMU.Code+660000}; * YY – последние две цифры текущего или предыдущего года; * MM – от 01 до 12. |  |
| 2 | **1** | **МО, указанное в имени архива, не соответствует пользователю** | Код МО, указанный в имени архива, должен соответствовать пользователю, определенному при входе в АРМ | (NNNNNN-660000)=MUтек, где  NNNNNN - из имени архива формата KNNNNNN\_YYMMP),  MUтек = часть (IAS4User.Login) – за исключением символа ‘m’ и лидирующих нулей. |  |
| 3 | **1** | **В архиве отсутствуют нужные файлы или архив поврежден** | Архив должен распаковываться архиватором ZIP, в архиве должны присутствовать 2 файла с именами в соответствии со стандартом (см. приказ МЗСО и ТФОМС) | * Архив должен распаковываться архиватором ZIP * В архиве должны присутствовать 2 файла с именами, совпадающими с именем архива за исключением первых символов:   K ϵ {‘H’; ‘L’} – заглавные буквы латинского алфавита; |  |
| 4 | **1** | **Файл не является XML-файлом** | В архиве должны присутствовать два файла XML | В архиве должны присутствовать 2 файла XML |  |

1. **Проверки на файл в целом (TypeFLK=2)**

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10 | **1** | **Нарушение уникальности ключа** | Идентификаторы записи, случая, пациента должны быть уникальны в пределах файла.  Идентификатор услуги должен быть уникален в пределах случая. | * ZAP.N\_ZAP должен быть уникален в пределах файла; * PACIENT.ID\_PAC должен быть уникален в пределах файла; * SLUCH.IDCASE должен быть уникален в пределах файла; * USL.IDSERV должен быть уникален в пределах случая (SLUCH); * PERS.ID\_PAC должен быть уникален в пределах файла; | Имя поля  [*В случае:* SLUCH.IDCASE – для услуги] |
| 11 | **1** | **Нарушение целостности данных** | Одной записи (элемент ZAP) должны соответствовать сведения об одном пациенте (элемент PACIENT) и одном случае (элемент SLUCH).  Для сведений о пациенте в файле Д.1 (элемент PACIENT) должны существовать данные в файле Д.2 (элемент PERS) – один к одному. | * Каждой записи в PACIENT (файл Д.1) должна соответствовать одна запись в PERS (файл Д.2) (по ID\_PAC) * Каждой записи в PERS (файл Д.2) должна соответствовать одна запись в PACIENT (файл Д.1) (по ID\_PAC) * Каждой записи в ZAP должна соответствовать одна запись в PACIENT * Каждой записи в ZAP должна соответствовать одна запись в SLUCH * Каждой записи в SLUCH должна соответствовать хотя бы одна запись в USL * В блоке SLUCH должно быть не больше одной записи ONK\_SL |  |
| 12 | **1** | **Отсутствует обязательный реквизит** | Должны присутствовать обязательные реквизиты в загружаемых файлах в соответствии с приказом МЗСО и ТФОМС СО | Файлы должны соответствовать эталону в части наличия обязательных полей | *Отсутствующий реквизит* |
| 13 | **1** | **Неверный формат или значность реквизита** | Формат и значность полей загружаемых файлов должны соответствовать описанным в приказе МЗСО и ТФОМС СО | Файлы должны соответствовать эталону в части формата и значности полей | *Несоответствие эталону по формату или значности* |
| 14 | **1** | **Реестровый номер медицинской организации указан неверно** | МО должна находиться в реестре МО (классификатор F003), работающих в ОМС, на отчетный месяц | * SCHET.CODE\_MO содержит только цифры; * SCHET.CODE\_MO ϵ {SpMU.Code+660000}, для записей SpMU с TypeWork=1, *актуальных на отчетный месяц* |  |
| 15 | **1** | **Имя файла, указанное в данных по файлу, не соответствует реальному имени файла** | См. требования к имени файла в приказе МЗСО и ТФОМС СО | * Имя файла Д.1 (начинающееся с ‘H’) без расширения должно быть равно Д1.ZGLV.FILENAME и Д2.ZGLV.FILENAME1 * Имя файла Д.2 (начинающееся с ‘L’) без расширения должно быть равно Д2.ZGLV.FILENAME |  |
| 16 | **1** | **Неверно указан отчетный период** | Отчетный период должен соответствовать имени файла и быть не более текущего месяца и не менее 01.2013 | * Из имени файла по формату KNNNNNN\_**YYMM**P * ’01.2013’≤[SCHET.MONTH;SCHET.YEAR]≤’текущий месяц’ |  |
| 17 | **1** | **Реестровый номер медицинской организации не совпадает с указанным кодом в имени файла** | Реестровый номер медицинской организациидолжен соответствовать имени файла | * SCHET.CODE\_MO=NNNNNN из имени файла (ZGLV.FILENAME) по формату KNNNNNN\_YYMMP | *Имя файла:* ZGLV.FILENAME  *Код МО:* SCHET.CODE\_MO |
| 18 | **1** | **Недопустимые символы в реквизите** | Реквизит не должен содержать управляющие символы (перевод строки, табуляция, возврат каретки и пр), пробелы в начале и конце | * В значении простого элемента не должно быть управляющих символов (перевод строки, табуляция, возврат каретки и пр.) * В начале и конце значения простого элемента не должно быть пробелов. |  |
| 19 | **1** | **Файл с таким именем был загружен ранее** | Файл с таким именем не должен быть загружен ранее в БД ТФОМС | ZGLV.FILENAME ∉ {MedCheck.FileName} | *Имя файла:* ZGLV.FILENAME |
| 20 | **1** | **В файле нет ни одной записи** | В файле нет ни одной записи | В файле должен присутствовать хотя бы одна запись (элемент ZAP) |  |
| 26 | 1 | **Код разработчика ПО указан неверно** | код разработчика ПО для МО должен принадлежать справочнику разработчиков (SpDeveloper) | SCHET.DEVELOPER ϵ {SpDeveloper.Code}  Примечание: в БД SpDeveloper – из SpSp c SpSp.Kd=138 |  |
| 29 | 1 | **Количество записей в файле указано неверно** | Количество загружаемых записей д.б. равно указанному количеству случаев | Количество записей ZAP=ZGLV.SD\_Z |  |
| 30\* | **1** | **Превышение объемов по установленным планам по КСС и СЗП** | Фактические объемы за квартал (по КСС и СЗП) не должны превышать объемы установленные ТП | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1,2}, SHET.CODE\_MO≠661751 то **ФАКТ<= ПЛАН**   * Посчитать значение ПЛАН=∑PlanOms.Value(по параметру 1110 или 2110) - ∑PlanOms.Value(по параметру 1113 или 2112) -∑PlanLimit.Value (для TypeObject=(3,4) и соотвутствующего TypeHelp=SLUCH.USL\_OK), где PlanOms.IdPlan=максимальный (SpComDecision.Code), с SpComDecision.SignWork=1, SpComDecision.Year=SHET.Year; PlanOms.MO= SHET.CODE\_MO-66000; PlanOms.TypeCont=2; PlanOms.Param ϵ {1110, 1113}, для SLUCH.USL\_OK=1 и PlanOms.Param ϵ {2110, 2112}, для SLUCH.USL\_OK=2; и (PlanOms.DBegin, PlanOms.DEnd) ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца) и PlanLimit.DBegin, PlanLimit.DEnd) ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца) * Посчитать ФАКТ БД= Количество записей MedRee с MedRee.MO= SHET.CODE\_MO-66000, MedRee.USL\_OK ϵ {1,2}, MedRee.VMP=0, исключить записи MedRee для которых существует запись в MedService c Razdel\_usl=206 и MedService c Razdel\_usl=(101,201) и MedService.Code\_Usl ϵ (SpMedservice.Code, где SpMedservice.Division=(101, 201) и SpMedservice.FProfKpg=(37,8,19)) , и MedRee.RDT ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца), MedRee.TypeCont=2 и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1} * Посчитать ФАКТ ФАЙЛА= Количество записей в загружаемом файле с SLUCH.USL\_OK ϵ {1,2}, SLUCH.VID\_HMP-пусто, IDпациента≠0 и исключить записи SLUCH для которых существует запись с USL.RAZDEL\_USL=206 и USL. Razdel\_usl=(101,201) и USL.Code\_Usl ϵ (SpMedservice.Code, где SpMedservice.Division=(101,201) и SpMedservice.FProfKpg=(37,8,19)) * Посчитать значение ФАКТ = ФАКТ БД + ФАКТ ФАЙЛА   Для каждого Условия оказания МП ПЛАН и ФАКТ считать отдельно. | *Условие МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 31\* | **1** | **Превышение объемов по группам ВМП** | Фактические объемы за квартал (по КСС и СЗП) по группам ВМП не должны превышать объемы установленные ТП | Если SLUCH.VMP=1 и **ПЛАН<ФАКТ**   * Посчитать значение ПЛАН=∑PlanLimit.Value, где PlanLimit.Typeobject=1, PlanLimit.MO= SHET.CODE\_MO-66000 и (PlanLimit.DBegin, PlanLimit.DEnd) ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца) Сгруппировать по PlanLimit.Object * Посчитать ФАКТ БД= Количество записей MedRee с MedRee.VMP=1, MedRee.RDT ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца), MedRee.TypeCont=2 и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1} , сгруппировать по SpVMPServ.N\_GR, где SpVMP.VID=MedRee.VID\_HMP, SpVMP.METOD=MedRee.METOD\_HMP и актуальны на MedRee.DATE\_2 * Посчитать ФАКТ ФАЙЛА= Количество записей в загружаемом файле с SLUCH.VMP=1, IDпациента≠0 и сгруппировать по SpVMPServ.N\_GR, где SpVMP.VID=SLUCH.VID\_HMP, SpVMP.METOD= SLUCH.METOD\_HMP и актуальны на SLUCH.DATE\_2 * Посчитать значение ФАКТ = ФАКТ БД + ФАКТ ФАЙЛА для каждой Группы ВМП (SpVMPServ.N\_GR) ПЛАН и ФАКТ считать отдельно. | *Вид ВМП:*  *SLUCH.VID\_HMP* |
| 32 | **1** | **Превышение объемов по посещениям стоматологии** | Фактические объемы за квартал по посещениям стоматологии не должны превышать объемы установленные ТП | Если SLUCH.USL\_OK=3 то для записей с USL.RAZDEL\_USL=302 **ФАКТ<= ПЛАН**   * Посчитать значение ПЛАН=∑PlanLimit.Value, где PlanLimit.Typeobject=2, PlanLimit.Division=302, PlanLimit.MO= SHET.CODE\_MO-66000 и (PlanLimit.DBegin, PlanLimit.DEnd) ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца) * Посчитать ФАКТ БД= Количество записей MedService с MedService.Razdel\_usl=302 и MedRee.RDT ϵ (Начало года, Конец квартала отчетного месяца), MedRee.TypeCont=2 и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1} (связь MedRee и MedService по Recid) * Посчитать ФАКТ ФАЙЛА= Количество записей USL в загружаемом файле с USL.RAZDEL\_USL=302 и IDпациента≠0 * Посчитать значение ФАКТ = ФАКТ БД + ФАКТ ФАЙЛА |  |

1. **Проверки на каждую запись (TypeFLK=3):**
   1. Проверки на реквизиты элемента ZAP:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 101 | **1** | **Неверно указан признак исправленной записи** | Реквизит ZAP.PR\_NOV может принимать следующие значения: 0;1 | ZAP.PR\_NOV ϵ {0;1}; | *Значение:* ZAP.PR\_NOV |

* 1. Проверки на реквизиты элемента PACIENT:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 201 | **1** | **Тип документа, подтверждающий факт страхования, указан неверно** | Реквизит PACIENT.VPOLIS может принимать значения в соответствии с классификатором F008 (SpTypeScard) | PACIENT.VPOLIS ϵ {SpTypeScard.Code}  Примечание: в БД SpTypeScard – из SpSp c SpSp.Kd=122 | *Значение:* PACIENT.VPOLIS |
| 202 | **1** | **ОКАТО территории страхования указан неверно** | Если ОКАТО территории страхования (PACIENT.SMO\_OK) указан, то должен принадлежать списку ОКАТО территорий страхования по ОМС РФ | Если PACIENT.SMO\_OK≠Ø, то PACIENT.SMO\_OK ϵ {SpTF.OKATO} для записей SpTF, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* PACIENT.SMO\_OK |
| 203 | **1** | **Серия документа, подтверждающего факт страхования, указана неверно** | Серия документа (PACIENT.SPOLIS) может быть заполнена только для типа документа 1 (полис ОМС старого образца) и может содержать только буквы русского и латинского алфавита, дефис и пробел | * Если PACIENT.VPOLIS≠1, то PACIENT.SPOLIS=Ø * Если PACIENT.SPOLIS≠Ø, то содержит только буквы русского и латинского алфавита, цифры, знак <->(минус) и пробел. | *Тип полиса:* PACIENT.VPOLIS  *Значение:* PACIENT.SPOLIS |
| 204 | **1** | **Номер документа, подтверждающего факт страхования, не заполнен** | Номер документа (PACIENT.NPOLIS) должен быть заполнен | PACIENT.NPOLIS≠Ø и PACIENT.NPOLIS≠0 | *Значение:* PACIENT.NPOLIS |
| 205 | **1** | **Номер документа, подтверждающего факт страхования, указан неверно** | Номер документа (PACIENT.NPOLIS) должен содержать только цифры, номер временного свидетельства должен состоять из 9 цифр, номер полиса единого образца – из 16 (с учетом лидирующих нулей). Контрольная сумма полиса единого образца корректна. | * PACIENT.NPOLIS содержит только цифры * Если VPOLIS=2, то NPOLIS состоит из 9 цифр (с учетом лидирующих нулей) * Если VPOLIS=3, то NPOLIS состоит из 16 цифр (с учетом лидирующих нулей) * Если VPOLIS=3, то значение контрольной суммы NPOLIS (последняя цифра) должно совпадать с расчетной (описание в ISO/HL7 27931:2009 (алгоритм Mod10)) * Если VPOLIS=2, то без учета лидирующих нулей NPOLIS не менее 7 знаков * Если VPOLIS=3, то без учета лидирующих нулей NPOLIS не менее 15 знаков | *Тип полиса:* PACIENT.VPOLIS  *Значение:* PACIENT.NPOLIS |
| 206 | **1** | **Социальный статус указан неверно** | Статус (PACIENT.SOC\_ST) может принимать значения в соответствии с классификатором SpSocStat | Если PACIENT.SOC\_ST≠Ø, то PACIENT.SOC\_ST ϵ {SpSocStat.Code}  Примечание: в БД SpSocStat – из SpSp c SpSp.Kd=78 | *Значение:* PACIENT.SOC\_ST |
| 207 | **1** | **Группа инвалидности указана неверно** | Группа инвалидности (PACIENT.INV) заполняется в соответствии с 169 приказом | * Если PACIENT.INV≠Ø, то PACIENT.INV ϵ {0;1;2;3;4} * Если PACIENT.INV=4, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 | *Значение:* PACIENT.INV |
| 208 | **1** | **Признак новорожденного указан неверно** | Признак новорожденного должен быть или равен нулю или содержать пол и дату рождения ребенка, совпадающие с полом и датой рождения, указанными для пациента | =0 или:   * PACIENT.NOVOR должен содержать только цифры * PACIENT.NOVOR должен соответствовать шаблону: ПДДММГГН, где:   П=PERS.W  ДДММГГ=PERS.DR  Н – число до двух знаков   * (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<1 год | *Значение:* PACIENT.NOVOR  *Возраст (лет):* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR) |
| 209 | **0** | **Страховая принадлежность по РС не определена: документ, подтверждающий факт страхования, не найден** | Документ, подтверждающий факт страхования, должен быть найден в РС (без учета актуальности) | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *Тип полиса:* PACIENT.VPOLIS  *Серия полиса*: PACIENT.SPOLIS  *Номер полиса*: PACIENT.NPOLIS |
| 210 | **0** | **Страховая принадлежность по РС определена успешно, но персональные данные застрахованного на период поиска в РС иные (полис, ФИО, ДР, пол)** | В найденном в РС факте страхования, актуальном на период лечения, полис, ФИО, ДР, пол застрахованного должны совпадать с данными реестра. | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *В реестре:*  *Тип полиса:* <ТИП>  *Номер полиса*: <НОМ>  *Фамилия, имя, отчество:* <Ф> <И><О>  *Дата рождения:*<ДР>  *Пол*: <ПОЛ>  *В РС ЕРЗ:*  *Тип полиса:* IPerson.VPOLIS  *Номер полиса*: IPerson.NPOLIS  *Фамилия, имя, отчество:* IPerson.FAM, IPerson.IM, IPerson.OT  *Дата рождения:* IPerson.DR  *Пол*: IPerson.W |
| 211 | **0** | **Страховая принадлежность по РС не определена: факт страхования не актуален на период лечения** | По документу, подтверждающему факт страхования, должна быть найдена в РС хотя бы одна запись для застрахованного (с созвучными ФИО), актуальная на период лечения. | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *Период поиска в РС:* <период>  *Дата окончания финансирования:* IPerson.DEnd |
| 212 | **0** | **Страховая принадлежность по региональному РС не определена: данные принадлежат умершему** | По документу, подтверждающему факт страхования, не должно быть найдено в РС для застрахованного (с созвучными ФИО), неактуальной на период лечения записи по причине окончания финансирования - «Смерть». | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *Период поиска в РС:* <период>  *Дата окончания финансирования:* IPerson.DEnd |
| 213 | **0** | **Страховая принадлежность по РС не определена: застрахованный выбыл за пределы Свердловской области** | По документу, подтверждающему факт страхования, не должно быть найдено в региональном сегменте ЕРЗ для застрахованного (с созвучными ФИО), неактуальной на период лечения записи по причине окончания финансирования - «Выбытие за пределы области». | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *Период поиска в РС:* <период>  *Дата окончания финансирования:* IPerson.DEnd |
| 214 | **0** | **Страховая принадлежность по РС не определена: факт страхования найден после периода лечения** | По документу, подтверждающему факт страхования, должна быть найдена в региональном сегменте ЕРЗ для застрахованного (с созвучными ФИО) запись не позднее периода лечения. | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *Период поиска в РС:* <период>  *Дата страхования:*  IPerson.DVizit |
| 215 | **0** | **Страховая принадлежность по РС не определена: документ, подтверждающий факт страхования, найден, но ФИО (по созвучию) не совпадает** | Документ, подтверждающий факт страхования, найден в региональном сегменте ЕРЗ и 3 из 4 реквизитов (Ф, И, О, ДР) совпадают по созвучию (без учета актуальности) | Смотри алгоритм определения страховой принадлежности | *В реестре:*  *Тип полиса:* <ТИП>  *Номер полиса*: <НОМ>  *Фамилия, имя, отчество:* <Ф> <И><О> |
| 216 | **1** | **Не заполнен социальный статус для АПП** | Статус (PACIENT.SOC\_ST) должен быть заполнен для условия оказания АПП | Если SLUCH.USL\_OK=3, то PACIENT.SOC\_ST≠Ø | Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK |
| 218 | **1** | **Признак «Направление на МСЭ» указан неверно** | Признак «направление на МСЭ» может принимать только значение 1 | Если PACIENT. MSE ≠Ø, то PACIENT.MSE=1 | *Значение:* PACIENT. MSE |

* 1. Проверки на реквизиты элемента SLUCH:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 301 | **1** | **Условия оказания медицинской помощи указано неверно** | По классификатору V006 | SLUCH.USL\_OK ϵ {SpTypeHelp.FCode} | *Значение:* SLUCH.USL\_OK |
| 302 | **1** | **Вид помощи указан неверно** | По классификатору V008 (SpKindHelp) | SLUCH.VIDPOM ϵ {SpKindHelp.Code, с SpKindHelp.Arm=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 } | *Значение:* SLUCH.VIDPOM |
| 303 | **1** | **Результат обращения/госпитализации указан неверно** | По классификатору V009 (SpFRezult) | SLUCH.RSLT ϵ {SpFRezult.IDRMP} для записей SpFRezult с SpFRezult.ID\_USLOV=SLUCH.USL\_OK, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* SLUCH.RZLT  Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK |
| 304 | **1** | **Исход заболевания указан неверно** | По классификатору V012 (SpFIshod) | SLUCH.ISHOD ϵ {SpFIshod.IDIZ} для записей SpFIshod с SpFIshod.ID\_USLOV=SLUCH.USL\_OK, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* SLUCH.ISHOD  Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK |
| 305 | **1** | **Код способа оплаты указан неверно** | По классификатору V010 (SpFSposob) | SLUCH.IDSP ϵ {SpFSposob.IDSp} для записей SpFSposob, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* SLUCH.IDSP |
| 306 | **1** | **Код МО, направившего на лечение, указан неверно** | МО (SLUCH.NPR\_MO) должна находиться в реестре МО (классификатор F003) на дату выдачи направления | Если SLUCH. NPR\_DATE ≠ Ø, то   * SLUCH.NPR\_MO≠Ø * SLUCH.NPR\_MO содержит только цифры; * SLUCH.NPR\_MO ϵ {SpMU.Code+660000}, для записей SpMU, актуальных на SLUCH. NPR\_DATE | *Значение:* SLUCH.NPR\_MO  *Дата выдачи направления:* SLUCH. NPR\_DATE |
| 307 | **1** | **Тип направления на госпитализацию (экстренность) указан неверно** | Реквизит SLUCH.EXTR заполняется для стационарной МП и может принимать значения: 1 (плановая), 2 (экстренная) | * Если SLUCH.EXTR≠Ø, то SLUCH.USL\_OK=1 * Если SLUCH.EXTR=Ø, то SLUCH.USL\_OK≠1 * Если SLUCH.EXTR≠Ø, то SLUCH.EXTR ϵ {1;2} | *Значение:* SLUCH.EXTR  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 308 | **1** | **Нарушен порядок дат для случая** | Дата окончания должна быть больше или равна дате начала лечения. Дата окончания лечения должна совпадать с датой окончания последней услуги. Дата начала лечения должна совпадать с датой начала первой услуги (за исключением диспансеризации) | * 01.01.2014≤ SLUCH.DATE\_1 ≤ текущая дата * 01.01.2014≤ SLUCH.DATE\_2 ≤ текущая дата * SLUCH.DATE\_1≤SLUCH.DATE\_2 * SLUCH.DATE\_2=max(USL.DATE\_OUT) * Если SLUCH.USL\_OK≠3 или не найдено ни одного значения SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3; 4; 5}, то SLUCH.DATE\_1=min(USL.DATE\_IN) * Если SLUCH.USL\_OK=3 и найдено хотя бы одно значение SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3; 4; 5}, то min(USL.DATE\_IN)-1 год≤ SLUCH.DATE\_1≤min(USL.DATE\_IN) | *Дата начала лечения:* SLUCH.DATE\_1  *Дата окончания лечения:* SLUCH.DATE\_2  *Первая дата оказания услуги:*  min(USL.DATE\_IN)  *Последняя дата оказания* *услуги:* max(USL.DATE\_OUT)  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *Особый случай:* {SLUCH.OS\_SLUCH} (с запятой в качестве разделителя) |
| 309 | **1** | **Номер истории болезни/ТАП/карты вызова не указан** | Должен быть указан номер истории болезни/ТАП/карты вызова | SLUCH.NHISTORY≠Ø и SLUCH.NHISTORY≠0 | *Значение:* SLUCH.NHISTORY |
| 310 | **1** | **Признак «Особый случай» или связанные с ним реквизиты указаны неверно** | Признак «Особый случай» и связанные с ним реквизиты должны быть заполнены в соответствии с правилами кодирования (см. Приказ МЗСО и ТФОМС) | Если существует хотя бы одно значение SLUCH.OS\_SLUCH, то   * Все значения SLUCH.OS\_SLUCH уникальны * SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {1; 2; 3; 4; 5} * Если найдено хотя бы одно значение SLUCH.OS\_SLUCH=1, то PACIENT.NOVOR≠0 * Если найдено хотя бы одно значение SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3; 4; 5}, то SLUCH.USL\_OK=3 | *Значение:* {SLUCH.OS\_SLUCH} (с запятой в качестве разделителя)  *Признак новорожденного*: PACIENT.NOVOR  *Отчество представителя*: PERS.OT\_P  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 311 | **1** | **Группа здоровья по итогам диспансеризации указана неверно** | По классификатору V016 (SpHealthGr) | * Если SLUCH.GRZD≠Ø, то SLUCH.GRZD ϵ SpHealthGr.Code , для записей SpHealthGr, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* SLUCH.GRZD |
| 312 | **1** | **Случай не может быть включен в данный отчетный период** | Отчетный период (SCHET.MONTH;SCHET.YEAR) должен соответствовать месяцу окончания оказания медицинской помощи (за исключением случаев повторного предъявления по результатам МЭК или прерывания лечения по инициативе пациента в АПП) | * Если ZAP.PR\_NOV=1,   то месяц(SLUCH.DATE\_2) ϵ {((SCHET.MONTH,SCHET.YEAR) -1); (SCHET.MONTH,SCHET.YEAR)}   * Иначе если (SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.RSLT=302),   то месяц(SLUCH.DATE\_2) ϵ {((SCHET.MONTH,SCHET.YEAR) -1); (SCHET.MONTH,SCHET.YEAR)}  Иначе месяц(SLUCH.DATE\_2) ϵ (SCHET.MONTH,SCHET.YEAR) | *Отчетный период:* (SCHET.MONTH;SCHET.YEAR)  *Признак исправленной записи:* ZAP.PR\_NOV  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *Результат лечения:* SLUCH.RSLT |
| 313\* | **1** | **Указан код способа оплаты, не принятый на территории Свердловской области, или не соответствующий условиям оказания МП** | Код способа оплаты должен соответствовать описанным в приказе МЗСО и ТФОМС | * Если SLUCH.USL\_OK=1, то SLUCH.IDSP=33 Если SLUCH.USL\_OK=2, то SLUCH.IDSP=33 * Если SLUCH.USL\_OK=3, то SLUCH.IDSP ϵ {28; 29; 30;31} * Если SLUCH.USL\_OK=4, то SLUCH.IDSP ϵ {24; 36} | *Значение:* SLUCH.IDSP  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 314 | **1** | **Профиль случая не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному классификатору профилей SPFPROF: должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | Если SLUCH.PROFIL ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с SignCase=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd), то  Если SLUCH.USL\_OK=1, то SpFProf.GroupKSS≠0 Если SLUCH.USL\_OK=2, то SpFProf.GroupSZP≠0  Если SLUCH.USL\_OK=3, то SpFProf.GroupAPP≠0 Если SLUCH.USL\_OK=4, то SpFProf.GroupSMP≠0  Иначе если SLUCH.PROFIL ∉ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с SignCase=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd), SLUCH.USL\_OK ϵ (3, 4), то НЕ должно существовать записи с USL.Razdel\_Usl=300 и должна существовать запись с (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl, SLUCH.PROFIL) ϵ (SpProfSpecIsolate.Division, SpProfSpecIsolate.Code, SpProfSpecIsolate. Prof актуальных на SLUCH.DATE\_2) | *Значение:* SLUCH.PROFIL  *Условия оказания МП*: SLUCH.USL\_OK |
| 315 | **1** | **Профиль случая не соответствует профилям услуг** | Профиль, указанный для случая, должен соответствовать хотя бы одному профилю услуги | SLUCH.PROFIL ϵ {USL.PROFIL} | *Профиль случая:* SLUCH.PROFIL  *Профили услуг*: {USL.PROFIL} |
| 316 | **1** | **Специальность случая не соответствует специальностям услуг** | Специальность, указанная для случая, должна соответствовать хотя бы одной специальности услуги | * SLUCH.PRVS ϵ {USL.PRVS} | *Специальность случая:* SLUCH.PRVS  *Специальности услуг*: {USL.PRVS} |
| 317 | **1** | **Специальность случая не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному классификатору специальностей SPSPECFED: должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | Если SLUCH.PRVS ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed с SignCase=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd), то  Если SLUCH.USL\_OK=1, то SpSpecFed.GroupKSS≠0 Если SLUCH.USL\_OK=2, то SpSpecFed.GroupSZP≠0  Если SLUCH.USL\_OK=3, то SpSpecFed.GroupAPP≠0 Если SLUCH.USL\_OK=4, то SpSpecFed.GroupSMP≠0  Иначе если SLUCH.PRVS ∉ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed с SignCase=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd), SLUCH.USL\_OK ϵ (3, 4), то НЕ должно существовать записи с USL.Razdel\_Usl=300 и должна существовать запись с (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl, SpSpecFed.Staff, где SpSpecFed.Code= SLUCH.PRVS) ϵ (SpProfSpecIsolate.Division, SpProfSpecIsolate.Code, SpProfSpecIsolate.Spec актуальных на SLUCH.DATE\_2) | *Значение:* SLUCH.PRVS  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 318 | **1** | **Код стандарта по АПП или СМП указан неверно** | Если для условий оказания МП АПП или СМП указан код стандарта, то он должен принадлежать справочнику стандартов МП SPSERVSTANDARD | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0, то  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpServStandard.MedStandard} для записей SpServStandard с TypeHelp=SLUCH.USL\_OK, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* SLUCH.CODE\_MES1  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 319 | **1** | **Не все услуги по АПП или СМП, обязательные по стандарту, включены в случай** | Если для условий оказания МП АПП или СМП указан код стандарта, то должны присутствовать все обязательные по стандарту услуги | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и нет ош. 318, то  для каждой записи SpServStandard c TypeHelp=SLUCH.USL\_OK и MedStandard=SLUCH.CODE\_MES1 и MustHave=1 актуальной на SLUCH.DATE\_2, найдена соответствующая запись в USL с USL.RAZDEL\_USL=SpServStandard.Division и USL.CODE\_USL=SpServStandard.MedService | *Значение:* SLUCH.CODE\_MES1  *Условия оказания МП*: SLUCH.USL\_OK |
| 320 | **1** | **Основной диагноз (по МКБ-10) не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному справочнику МКБ-10 SPMKB: код МКБ должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | * Если SLUCH.USL\_OK=1, то SLUCH.DS1 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с KSS≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=2, то SLUCH.DS1 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SZP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=3, то SLUCH.DS1 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с APP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=4, то SLUCH.DS1 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SMP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Значение:* SLUCH.DS1  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 321 | **1** | **Диагноз сопутствующего заболевания (по МКБ-10) не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному справочнику МКБ-10 SPMKB: код МКБ должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | * Если SLUCH.USL\_OK=1 и DS2\_N.DS2≠Ø, то DS2\_N.DS2ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с KSS≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=2 и DS2\_N.DS2≠Ø, то DS2\_N.DS2 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SZP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=3 и DS2\_N.DS2≠Ø, то DS2\_N.DS2ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с APP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=4 и DS2\_N.DS2≠Ø, то DS2\_N.DS2 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SMP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Значение:* SLUCH.DS2  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 322 | **1** | **Диагноз осложнения основного заболевания (по МКБ-10не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному справочнику МКБ-10 SPMKB: код МКБ должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | * Если SLUCH.USL\_OK=1 и SLUCH.DS3≠Ø, то SLUCH.DS3 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с KSS≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=2 и SLUCH.DS3≠Ø, то SLUCH.DS3 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SZP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.DS3≠Ø, то SLUCH.DS3 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с APP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=4 и SLUCH.DS3≠Ø, то SLUCH.DS3 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SMP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Значение:* SLUCH.DS3  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 323 | **1** | **Основной диагноз (по МКБ-10) не соответствует ни одному диагнозу услуги** | Диагноз, указанный для случая, должен соответствовать хотя бы одному диагнозу услуги | SLUCH.DS1 ϵ {USL.DS} | *Диагноз случая:* SLUCH.DS1  *Диагнозы услуг*: {USL.DS} |
| 324 | **1** | **Комментарий случая заполнен неверно** | Должен соответствовать формату, описанному в приказе МЗСО и ТФОМС | Если ZAP.PR\_NOV=0, то SLUCH.COMENTSL=Ø  Если ZAP.PR\_NOV=1, то COMENTSL соответствует формату ‘KNNNNNN\_YYMMP Z’, где:   * K ϵ {‘H’} – заглавная буква латинского алфавита; * NNNNNN, YY, MM, P, Z – цифры; * NNNNNN равны соответствующим символам ZGLV.FILENAME по формату KNNNNNN\_YYMMP; * YY – последние две цифры текущего или предыдущего года; * MM – от 01 до 12 * Z – от 1 до 8 символов и не содержит лидирующих нулей. | *Значение:* SLUCH.COMENTSL  *Признак исправленной записи*: ZAP.PR\_NOV |
| 325 | **1** | **Подразделение МО для случая указано неверно** | По справочнику подразделений МО SPOFFICE на дату окончания лечения | Если SLUCH.LPU\_1≠Ø, то:   * SLUCH.LPU\_1 содержит только цифры; * SLUCH.LPU\_1 ϵ {SpOffice.Code} для записей SpOffice с MO= (SCHET.CODE\_MO-660000), актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* SLUCH.LPU\_1  *Дата окончания лечения:* SLUCH.DATE\_2 |
| 326\* | **1** | **Код отделения (участка, пункта) для случая указан неверно** | По справочнику структуры МО SPSTRUCTURE на дату окончания лечения | * SLUCH.PODR содержит не менее 5 знаков; * Существует запись SpStructure c MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и   Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальная на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate).   * SLUCH.PODR ϵ (USL.PODR, для RAZDEL\_USL≠(103,104,105,203,206) | *Значение:* SLUCH.PODR  *Дата окончания лечения:* SLUCH.DATE\_2 |
| 327 | **1** | **Отделение (участок, пункт), указанное для случая, не ОМС** | По справочникам отделений, участков, пунктов – источник финансирования ОМС (на дату окончания лечения) | Если нет ош.326, то  найти запись в SpStructure  с MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальную на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate).   * Если SpStructure.LVL=2, то существует запись в SpOtdel c MO=SpStructure.MO и Code= SpStructure.Otdel и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=3, то существует запись в SpDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Code= SpStructure.Dept и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=4, то существует запись в SpSubDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Dept= SpStructure.Dept и Code=SpStructure.SubDept и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* SLUCH.PODR  *Дата окончания лечения:* SLUCH.DATE\_2 |
| 328 | **1** | **Вид помощи не соответствует отделению (участку, пункту) МО** | Вид помощи должен совпадать с указанным для отделения в справочнике отделений МО SPSTRUCTURE | Если нет ошибки 326:  Первая цифра (SLUCH.VIDPOM)= SpStructure.KindHelp для записи SpStructure с MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate) | *Отделение:* SLUCH.PODR  *Вид помощи в реестре:* SLUCH.VIDPOM  *Вид помощи для отделения:* SpStructure.KindHelp |
| 329 | **1** | **Условия оказания МП не соответствует отделению (участку, пункту) МО, указанному для случая** | Условия оказания МП должно совпадать с указанным для отделения (участка, пункта) | Если нет ошибок 326, 327:  найти запись в SpStructure  с MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальную на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate).   * Если SpStructure.LVL=2, то SLUCH.USL\_OK=SpOtdel.TypeHelp для записи SpOtdel c MO=SpStructure.MO и Code= SpStructure.Otdel, актуальной на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=3, то SLUCH.USL\_OK=SpDept.TypeHelp для записи SpDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Code= SpStructure.Dept, актуальной на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=4, то SLUCH.USL\_OK=SpSubDept.TypeHelp для записи SpSubDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Dept= SpStructure.Dept и Code=SpStructure.SubDept, актуальной на SLUCH.DATE\_2 | *Отделение:* SLUCH.PODR  *Условия оказания МП в реестре:* SLUCH.USL\_OK  *Условия оказания МП для отделения:* SpOtdel (SpDept, SpSubDept).TypeHelp |
| 330 |  | **Специальность, указанная для случая, не соответствует разрешенным для отделения (участка, пункта)** | Специальность случая должна соответствовать перечню специальностей для отделения (справочник SPMEDSPECSTR) | Если нет ошибки 326 и  существует хотя бы одна запись в SpMedSpecStr c  MO= (SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальная на SLUCH.DATE\_2, то:  SLUCH.PRVS ϵ {SpMedSpecStr.PRVS}  для записей SpMedSpecStr c  MO = (SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Отделение:* SLUCH.PODR  *Специальность в реестре:*  SLUCH.PRVS |
| 331 | **1** | **Случай, передаваемый**  **повторно, не найден среди загруженных ранее** | При указании признака исправленной записи ZAP.PR\_NOV=1, в БД должна существовать запись с именем файла и номером записи, указанными в реквизите SLUCH.COMENTSL | Если ZAP.PR\_NOV=1, то существует запись в MedRee с:  FILENAME=SLUCH.COMENTSL (до пробела) и N\_ZAP= SLUCH.COMENTSL (после пробела) | *Признак исправленной записи:* ZAP.PR\_NOV  *Реквизиты предыдущего предъявления:* SLUCH.COMENTSL |
| 332 | **1** | **Форма оказания медицинской помощи указана неверно** | Реквизит SLUCH.FOR\_POM может принимать значения в соответствии с классификатором V014 (SpForPom) | SLUCH.FOR\_POM ϵ {SpForPom.Code}  Примечание: в БД SpForPom – из SpSp c SpSp.Kd=129 | *Значение:* SLUCH.FOR\_POM |
| 333 | **1** | **Код диспансерного учета указан неверно** | Реквизит SLUCH.DISP может принимать значения: 1 (состоит), 2 (взят), 3 (снят) | Если SLUCH.DISP≠Ø, то SLUCH.DISP ϵ {1, 2, 3}  Примечание: в БД из SpSp c SpSp.Kd=81 | *Значение:* SLUCH.DISP |
| 334 | **1** | **Дублирование истории болезни/ТАП/карты вызова с ранее загруженной в БД** | При первичном предъявлении случая (признак исправленной записи ZAP.PR\_NOV=0) не должно быть ранее принятой записи с тем же номером истории болезни/ТАП/картой вызова | Если ZAP.PR\_NOV=0, то НЕ существует запись в БД с:  MedRee.PR\_NOV=0 и MedRee.MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и (MedRee.Otdel || MedRee.Dept || MedRee.SubDept)= SLUCH.PODR и MedRee.NHISTORY=SLUCH.NHISTORY и (MedRee.MONTH; MedRee.YEAR) ϵ [(SCHET.MONTH; SCHET.YEAR)± 3 месяца]  Если ZAP.PR\_NOV=1, то НЕ существует запись в БД с: MedRee.MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и PR\_NOV=1 и ComentSL=SLUCH.COMENTSL | *История/ТАП/карта вызова:*  SLUCH.NHISTORY  *Признак исправленной записи:* ZAP.PR\_NOV  *Дублирующая запись:*  *Имя файла:* MedRee.FILENAME  *Номер записи*: MedRee.N\_ZAP |
| 335 | **1** | **Дублирование истории болезни/ТАП/карты вызова внутри файла** | Не должно быть записи с тем же номером истории болезни/ТАП/картой вызова внутри файла | НЕ существует другая запись в загружаемом файле с такими же: SLUCH.PODR и SLUCH.NHISTORY | *Условия оказания МП:*  SLUCH.USL\_OK  *История/ТАП/карта вызова:*  SLUCH.NHISTORY  *Дублирующая запись:*  *Номер записи*: ZAP.N\_ZAP |
| 336 | **1** | **Не найден акт экспертизы, разрешающий повторное предъявление случая** | При повторном предъявлении случая (ZAP.PR\_NOV=1) в БД должна существовать запись о его отклонении по акту экспертизы, разрешающему исправление данных по случаю | Если ZAP.PR\_NOV=1 и нет ош.331, то для записи MedRee c FILENAME=SLUCH.COMENTSL(до пробела) и N\_ZAP= SLUCH.COMENTSL(после пробела) должна существовать запись в таблице ExpMed (связь по ключу RecID) с SignRepeat ϵ {1;3} |  |
| 337 | **1** | **Иной случай оказания МП при повторном предъявлении (изменены и перс.данные, и данные о МП)** | При повторном предъявлении случая (ZAP.PR\_NOV=1) изменения могут быть внесены или только в персональные данные (при наличии акта МЭК при определении страховой принадлежности) или только в данные о медпомощи (при наличии акта МЭК по ошибкам в данных о МП) | Если ZAP.PR\_NOV=1 и нет ош.331, 336, то  для записи MedRee c FILENAME= SLUCH.COMENTSL (до пробела) и N\_ZAP= SLUCH.COMENTSL(после пробела):  если ExpMed.SignRepeat=1 (связь с MedRee по ключу RecID), то MedRee.MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и (MedRee.Otdel || MedRee.Dept || MedRee.SubDept)= SLUCH.PODR и  MedRee.USL\_OK=SLUCH.USL\_OK и  MedRee.NHISTORY=SLUCH.NHISTORY и MedRee.Date\_1=SLUCH.Date\_1 и MedRee.Date\_2=SLUCH.Date\_2 и  количество записей в MedService для случая (связь с MedRee по ключу RecID) равно количеству тегов USL для случая во входном файле.  если ExpMed.SignRepeat=3, то MedRee.VPOLIS=PACIENT.VPOLIS и MedRee.SPOLIS=PACIENT.SPOLIS и MedRee.NPOLIS=PACIENT.NPOLIS и  MedRee.FAM=PERS.FAM и  MedRee.IM=PERS.IM и  MedRee.OT=PERS.OT и  MedRee.DR=PERS.DR | *Первично загружено:*  *Имя файла:* MedRee.FILENAME  *Номер записи*: MedRee.N\_ZAP  *Отделение:* (MedRee.Otdel || MedRee.Dept || MedRee.SubDept)  *Условия оказания МП:* MedRee.USL\_OK  *Ист./ТАП/карта*: MedRee.NHISTORY  *Сроки лечения:* MedRee.Date\_1;  MedRee.Date\_2  *ФИО:* MedRee.FAM, MedRee.IM,  MedRee.OT  *ДР:* MedRee.DR |
| 338 | **1** | **Для круглосуточного и дневного стационара существует разрыв в датах госпитализации** | Должна существовать цепочка из услуг из разделов 100 (МЭС в стационаре), 101 (КСГ в стационаре), 102 (Профильный койко-день в стационаре), 106 (ВМП), 201 (КСГ в дневном стационаре) с минимальной датой начала услуги равной дате начала лечения (случая) и с максимальной датой окончания услуги равной дате окончания лечения (случая). Дата начала следующей услуги должна совпадать с датой окончания предыдущей | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} , то:   * Если USL.RAZDEL\_USLϵ{100,101,102,106, 201} и DATE\_OUT не максимальная для случая, то должна существовать запись USL c USL.RAZDEL\_USLϵ{100,101,102,106, 201} и DATE\_IN=DATE\_OUTтек * Должна существовать запись в USL с USL.RAZDEL\_USLϵ{100,101,102,106, 201} и DATE\_IN=SLUCH.DATE\_1 * Должна существовать запись в USL с USL.RAZDEL\_USLϵ{100,101,102,106, 201} и DATE\_OUT=SLUCH.DATE\_2 | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 339 | **1** | **Для дневного стационара не указаны услуги из разделов, формирующих оплату случая (МЭС, КСГ, пац-день…)** | Должна быть указана хотя бы одна услуга из разделов 200 (МЭС в дневном стационаре), 201 (КСГ в дневном стационаре), 202 (Пациенто-день в дневном стационаре), 204 (Стандарты вне КСГ) | Если SLUCH.USL\_OK=2, то должна существовать хотя бы одна запись USL c USL.RAZDEL\_USLϵ{200,201,202,204} | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 340 | **1** | **Дублирование услуг внутри случая** | Не должно быть двух одинаковых услуг в случае | Если USL.CODE\_USL≠’ A22.26.010’ (для USL.RAZDEL\_USL=203), то не должно быть в рамках одного случая (SLUCH) нескольких записей USL с USL.RAZDEL\_USL≠(303, 304) и одинаковыми USL.LPU, USL.PODR, USL.RAZDEL\_USL, USL.CODE\_USL, DATE\_IN | *Номер случая:* SLUCH.IDCASE |
| 341 | **1** | **Не указана детализация МКБ после точки для основного диагноза** | Код МКБ-10 должен быть максимально детализирован | Если SLUCH.DS1 содержит 3 знака и  SLUCH.DS1 ϵ {SpMKB.Code}, для записей  SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то в справочнике SpMKB должна существовать единственная запись с Code (3 знака в начале)=SLUCH.DS1, в записях SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *МКБ:* SLUCH.DS1 |
| 342 | **1** | **Не указана детализация МКБ после точки для сопутствующего диагноза** | Код МКБ-10 должен быть максимально детализирован | Если DS2\_N.DS2≠Ø и  DS2\_N.DS2содержит 3 знака и  DS2\_N.DS2ϵ {SpMKB.Code}, для записей  SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то в справочнике SpMKB должна существовать единственная запись с Code (3 знака в начале)= DS2\_N.DS2, в записях SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *МКБ:* SLUCH.DS2 |
| 343 | **0** | **Нахождение в двух отделениях с диагнозами, относящимися к одному классу МКБ-10** | Если в одном случае для стационара (дневного стационара) осуществлялся перевод из одного отделения в другое, то должны быть предъявлены МКБ из разных классов | Если SLUCH.DATE\_2<’01.01.2015’, то  Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и  существует несколько записей USL с (USL.RAZDEL\_USL ϵ {101,102,106,201,202,204}) или  (USL.RAZDEL\_USL ϵ {202} и USL.CODE\_USL∉{‘A18.05.002’, ‘A18.30.001’}), то у разных записей должны отличаться классы МКБ (SpBlockMKB.ClassMKB для записи SpBlockMKB с Code=SpMKB.BlockMKB, для записи SpMKB с Code=USL.DS)  Иначе  Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и  существует несколько записей USL с USL.RAZDEL\_USL ϵ {101,106}  или (USL.RAZDEL\_USL ϵ {201} и USL.CODE\_USL∉{‘99’,‘100’}), то у разных записей должны отличаться классы МКБ (SpBlockMKB.ClassMKB для записи SpBlockMKB с Code=SpMKB.BlockMKB, для записи SpMKB с Code=USL.DS) | *Номер случая:* SLUCH.IDCASE |
| 344 | **0** | **Для стационара (дневного стационара) при переводе пациента указан тот же код отделения** | Если в одном случае для стационара (дневного стационара) осуществлялся перевод из одного отделения в другое, то коды отделений должны быть разные | Если SLUCH.DATE\_2<’01.01.2015’, то  Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и существует несколько записей USL с (USL.RAZDEL\_USL ϵ {101,102,106,201,202,204}) или  (USL.RAZDEL\_USL ϵ {202} и USL.CODE\_USL∉{‘A18.05.002’, ‘A18.30.001’}), то у разных записей должны отличаться коды отделений (USL.PODR)  Иначе  Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и существует несколько записей USL.RAZDEL\_USL ϵ {101,106} или (USL.RAZDEL\_USL ϵ {201} и USL.CODE\_USL∉{‘99’,‘100’}), то у разных записей должны отличаться коды отделений (USL.PODR) | *Номер случая:* SLUCH.IDCASE |
| 345 | **0** | **Период лечения для случая более года** | Период лечения должен быть не более года | (SLUCH.DATE\_2- SLUCH.DATE\_1)≤1 год | *Дата начала случая:* SLUCH.DATE\_1  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 346 | **1** | **Код врача, закрывшего ТАП/ИБ, указан неверно** | Код врача должен присутствовать в справочнике врачей (SpDoctor) | SLUCH.IDDOKT ϵ {SpDoctor.Code} для записей SpDoctor, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Код врача:* SLUCH.IDDOKT  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 347 | **1** | **Не найдено ни одной услуги, оказанной врачом, закрывшим ТАП/ИБ** | Код врача, закрывшего ТАП/ИБ, указанный для случая, должен соответствовать хотя бы одному коду медработника, оказавшего услугу | SLUCH. IDDOKT ϵ {USL.CODE\_MD} | *Код врача, закрывшего ТАП/ИБ:* SLUCH. IDDOKT  *Коды медработников по услугам*: {USL.CODE\_MD} |
| 348 | **1** | **Врач, закрывший ТАП/ИБ, не найден в штатном расписании для МО** | Код врача должен быть найден в штатном расписании (на дату окончания случая) для данной МО | SLUCH. IDDOKT ϵ {DoctorWork.Doctor} для записей DoctorWork с MO= (SCHET.CODE\_MO-660000), актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Код врача, закрывшего ТАП/ИБ:* SLUCH. IDDOKT  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 349 | **1** | **Предъявление услуги ИВЛ без отметки о пребывании пациента в РАО (раздел 105)** | При указании в реестре стационара услуги A16.09.011«Искусственная вентиляция легких» должна быть отметка о пребывании в этот период пациента в РАО (раздел 105). | Если существует запись *(ИВЛ)* с USL.RAZDEL\_USL=104 и USL.CODE\_USL=’A16.09.011’, то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL=105 *(РАО)* с USL.DATE\_IN*(РАО)*≤ USL.DATE\_IN*(ИВЛ)* и USL.DATE\_OUT*(РАО)*≥ USL.DATE\_OUT*(ИВЛ)* |  |
| 350 | **1** | **Переход из одного отделения в другое во время пребывания пациента в РАО стационара** | Если есть отметка о пребывании пациента в РАО (раздел 105), то даты не должны пересекаться одновременно с двумя записями из разделов КСГ (101), ВМП (106), проф к/день (102). | Если существует запись *(РАО)* с USL.RAZDEL\_USL=105, то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 102, 106} *(КСГ, ВМП, КД)* с USL.DATE\_IN*(КСГ, ВМП, КД)*≤ USL.DATE\_IN*(РАО)* и USL.DATE\_OUT*(КСГ, ВМП, КД)*≥ USL.DATE\_OUT*(РАО)* |  |
| 351 | **1** | **Услуга гемодиализа в стационаре при переходе из одного отделения в другое указана неверно** | Услуга гемодиализа для стационара (A18.05.002) при переходе из одного отделения в другое (смене КСГ, ВМП, к/дня) должна указываться отдельно для каждого отделения. | Если существует запись *(гем)* с USL.RAZDEL\_USL=103 и USL.CODE\_USL=’A18.05.002’, то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 102, 106} *(КСГ, ВМП, КД)* с USL.DATE\_IN*(КСГ, ВМП, КД)*≤ USL.DATE\_IN*(гем)* и USL.DATE\_OUT*(КСГ, ВМП, КД)*≥ USL.DATE\_OUT*(гем)* |  |
| 352 | **1** | **Вид и метод ВМП указаны неверно** | Если предъявлены услуги из раздела 106 (ВМП в стационаре), то должны быть заполнены вид и метод ВМП, соответствующие последнему коду ВМП (по дате лечения) | Если существует хотя бы одна запись для случая с USL.RAZDEL\_USL=106, то SLUCH.VID\_HMP=SpVMPServ.Vid и  SLUCH.METOD\_HMP=SpVMPServ.Metod  для записи SpVMPServ с Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2,  для записи USL с USL.RAZDEL\_USL=106 и max(USL.DATE\_IN)  Иначе SLUCH.VID\_HMP=Ø и SLUCH.METOD\_HMP=Ø | *Вид ВМП:*  SLUCH.VID\_HMP  *Метод ВМП:*  SLUCH.VID\_HMP  *Код ВМП:*  USL.CODE\_USL |
| 353 | **1** | **Тип диспансеризации не указан или указан неверно** | Для стандартов диспансеризации (профосмотров) должен быть указан тип диспансеризации (SLUCH.TIP\_DISP) и должен принадлежать классификатору V016 (SpDispT) и соответствовать стандарту | Если SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1,3), актуальной на SLUCH.DATE\_2} то  SLUCH.TIP\_DISP≠Ø и SLUCH.TIP\_DISP=SpDispT.IDDT  для записи SpDispT с SpDispT.Сode= SpStandardGr.SubGroup | *Значение: SLUCH.TIP\_DISP*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 354 | **1** | **Результат диспансеризации указан неверно** | Если результат диспансеризации  (SLUCH.RSLT\_D) указан, то должен принадлежать классификатору V017 (SpDispR) | Если SLUCH.RSLT\_D ≠Ø, то SLUCH.RSLT\_D ϵ {SpDispR.IDDR} для записей SpDispR, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение*: SLUCH.RSLT\_D |
| 355 | **1** | **Результат диспансеризации не соответствует типу** | Результат диспансеризации должен соответствовать типу (по справочнику SpDispTR) | * Если SLUCH.TIP\_DISP≠Ø, то SLUCH.RSLT\_D≠Ø * Если SLUCH.RSLT\_D≠Ø, то SLUCH.TIP\_DISP≠Ø * Если SLUCH.TIP\_DISP≠Ø и SLUCH.RSLT\_D≠Ø, то   SLUCH.RSLT\_D ϵ {SpDispTR.DR}  для записей SpDispTR, *актуальных на отчетный месяц* c DT ϵ {SpDispT.Code} для записей SpDispT, *актуальных на отчетный месяц* с IDDT=SLUCH.TIP\_DISP | *Тип*: SLUCH.TIP\_DISP  *Результат*: SLUCH.RSLT\_D |
| 356 | **1** | **Диагноз первичный (по МКБ-10) не соответствует условиям оказания МП** | По справочнику МКБ-10 SPMKB | * Если SLUCH.USL\_OK=1 и SLUCH.DS0≠Ø, то SLUCH.DS0 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с KSS≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=2 и SLUCH.DS0≠Ø, то SLUCH.DS0 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SZP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.DS0≠Ø, то SLUCH.DS0 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с APP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=4 и SLUCH.DS0≠Ø, то SLUCH.DS0 ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SMP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Значение:* USL.DS0  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 357 | **1** | **Не указана детализация МКБ после точки для диагноза осложнения основного заболевания** | Код МКБ-10 должен быть максимально детализирован | Если SLUCH.DS3≠Ø и  SLUCH.DS3 содержит 3 знака и  SLUCH.DS3 ϵ {SpMKB.Code}, для записей  SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то в справочнике SpMKB должна существовать единственная запись с Code (3 знака в начале)=SLUCH.DS3, в записях SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *МКБ: SLUCH.DS3* |
| 358 | **1** | **Не указана детализация МКБ после точки для первичного диагноза** | Код МКБ-10 должен быть максимально детализирован | Если SLUCH.DS0≠Ø и  SLUCH.DS0 содержит 3 знака и  SLUCH.DS0 ϵ {SpMKB.Code}, для записей  SpMKB актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd),  то в справочнике SpMKB должна существовать единственная запись с Code (3 знака в начале)=SLUCH.DS0, в записях SpMKB с актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *МКБ: SLUCH.DS0* |
| 359 | **1** | **МКБ основного диагноза не соответствует полу или возрасту пациента** | Если в справочнике МКБ-10 указана возрастная группа или половой признак, то возраст и/или пол пациента должен им соответствовать | Если SpMKB.AgeCat≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS1 актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то:   * Если SpMKB.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMKB.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMKB.AgeCat=3, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤3 месяца * Если SpMKB.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMKB.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года   Если SpMKB.Sex≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS1 актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то: SpMKB.Sex=PERS.W | *МКБ:* SLUCH.DS1  *Возраст:* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа МКБ:* SpMKB.AgeCat  *Пол пациента:*  PERS.W  *Пол для МКБ:*  SpMKB.Sex |
| 360 | **1** | **МКБ сопутствующего диагноза не соответствует полу или возрасту пациента** | Если в справочнике МКБ-10 указана возрастная группа или половой признак, то возраст и/или пол пациента должен им соответствовать | Если DS2\_N.DS2≠Ø и  SpMKB.AgeCat≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS2, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то:   * Если SpMKB.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMKB.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMKB.AgeCat=3, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤3 месяца * Если SpMKB.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMKB.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года   Если DS2\_N.DS2≠Ø и  SpMKB.Sex≠0 для записи SpMKB с Code= DS2\_N.DS2, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то: SpMKB.Sex=PERS.W | *МКБ:* SLUCH.DS2  *Возраст:* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа МКБ:* SpMKB.AgeCat  *Пол пациента:*  PERS.W  *Пол для МКБ:*  SpMKB.Sex |
| 361 | **1** | **МКБ диагноза осложнения основного заболевания не соответствует полу или возрасту пациента** | Если в справочнике МКБ-10 указана возрастная группа или половой признак, то возраст и/или пол пациента должен им соответствовать | Если SLUCH.DS3≠Ø и  SpMKB.AgeCat≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS3, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то:   * Если SpMKB.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMKB.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMKB.AgeCat=3, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤3 месяца * Если SpMKB.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMKB.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года   Если SLUCH.DS3≠Ø и  SpMKB.Sex≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS3, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то: SpMKB.Sex=PERS.W | *МКБ:* SLUCH.DS3  *Возраст:* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа МКБ:* SpMKB.AgeCat  *Пол пациента:*  PERS.W  *Пол для МКБ:*  SpMKB.Sex |
| 362 | **1** | **МКБ первичного диагноза не соответствует полу или возрасту пациента** | Если в справочнике МКБ-10 указана возрастная группа или половой признак, то возраст и/или пол пациента должен им соответствовать | Если SLUCH.DS0≠Ø и  SpMKB.AgeCat≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS0, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то:   * Если SpMKB.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMKB.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMKB.AgeCat=3, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤3 месяца * Если SpMKB.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMKB.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года   Если SLUCH.DS0≠Ø и  SpMKB.Sex≠0 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS0, актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:  SpMKB.Sex=PERS.W | *МКБ:* SLUCH.DS0  *Возраст:* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа МКБ:* SpMKB.AgeCat  *Пол пациента:*  PERS.W  *Пол для МКБ:*  SpMKB.Sex |
| 363 | **1** | **КСГ для законченного случая стоматологии не указано или их количество превышает допустимое значение (от 1 до 32)** | Количество услуг из раздела 303 (КСГ в стоматологии) для законченного случая стоматологии должно быть не менее одного и не более 32 | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode=4 и SubGroup=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2,  То должно существовать не более 32 и не менее 1 записи USL с USL.RAZDEL\_USL ϵ {303} внутри случая. | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 364 | **1** | **Количество посещений для незаконченного случая в стоматологии превышает допустимое** | Количество услуг из раздела 302 (Посещение в стоматологии) для незаконченного случая стоматологии должно быть не более 3 | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode=4 и SubGroup=2, актуальных на SLUCH.DATE\_2,  То должно существовать не более 3 записей USL с USL.RAZDEL\_USL ϵ {302} внутри случая. | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 367 | **1** | **Код по шкале Рэнкин указан неверно** | Код по шкале Рэнкин при поступлении или выбтии (SLUCH. RANKIN\_IN, SLUCH. RANKIN\_OUT) должен принимать значения в соответствии с классификатором SpRankin | * Если SLUCH.RANKIN\_IN ≠Ø, то SLUCH.RANKIN\_IN ϵ {SpRankin.Code} * Если SLUCH.RANKIN\_OUT ≠Ø, то SLUCH.RANKIN\_OUT ϵ {SpRankin.Code} * Если SLUCH.RANKIN\_OUT = 6, то SLUCH. RSLT ϵ { 105,106, 205, 206} | *Код Рэнкин при поступлении: SLUCH.RANKIN\_IN*  *Код Рэнкин при выбытии:*  *SLUCH.RANKIN\_OUT* |
| 368 | **1** | **Услуга по уходу за ребенком при переходе из одного отделения в другое указана неверно** | Услуга по пребыванию родителя в палате с пациентом-ребенком (A13.30.006.999) при переходе из одного отделения в другое (смене КСГ) должна указываться отдельно для каждого отделения | Если существует запись (‘уход’) с USL.RAZDEL\_USL=104 и USL.CODE\_USL=’A13.30.006.999’,  то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL= 101 (‘ксг’) и USL.DATE\_IN(‘ксг’)≤ USL.DATE\_IN(‘уход’) и USL.DATE\_OUT(‘ксг’)≥ USL.DATE\_OUT(‘уход’) |  |
| 369 | **1** | **Услуга по уходу за новорожденным в родильном отделении, при переходе из одного отделения в другое, указана неверно** | Услуга по уходу за новорожденным в родильном отделении (A25.30.999) при переходе из одного отделения в другое (смене КСГ) должна указываться отдельно для каждого отделения | Если существует запись (‘новор’) с USL.RAZDEL\_USL=104 и USL.CODE\_USL=’A25.30.999’,  то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL= 101 (‘ксг’) и USL.DATE\_IN(‘ксг’)≤ USL.DATE\_IN(‘новор’) и USL.DATE\_OUT(‘ксг’)≥ USL.DATE\_OUT(‘новор’) |  |
| 370 | **1** | **Услуга родоразрешения, при переходе из одного отделения в другое, указана неверно** | Услуга родоразрешения (B01.001.006, B01.001.009, B02.001.002, A16.20.005) при переходе из одного отделения в другое (смене КСГ) должна указываться отдельно для каждого отделения | Если существует запись (‘роды’) с USL.RAZDEL\_USL=104 и USL.CODE\_USL ϵ {'B01.001.006', 'B01.001.009', 'B02.001.002', 'A16.20.005'},  то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL= 101 (‘ксг’) и USL.DATE\_IN(‘ксг’)≤ USL.DATE\_IN(‘роды’) и USL.DATE\_OUT(‘ксг’)≥ USL.DATE\_OUT(‘роды’) |  |
| 371 | **1** | **Не указан код по шкале Рэнкин** | Для некоторых МКБ по основному диагнозу должен быть указан код по шкале Рэнкин при поступлении и выбытии (SLUCH. RANKIN\_IN, SLUCH. RANKIN\_OUT) | Если SpMKB.Rankin=1 для записи SpMKB с Code=SLUCH.DS1 и SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то SLUCH.RANKIN\_IN ≠Ø и SLUCH.RANKIN\_OUT≠Ø | *Код МКБ: SLUCH.DS1* |
| 372 | **1** | **Стандарт диспансеризации не разрешен приказом МЗ на дату начала случая** | Стандарт (по приказу МЗ) должен быть разрешен на дату начала случая диспансеризации | Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {'6831', '6832', '6833',  '6834', '6835', '6836', '6837', '6838', '6839', '6851', '6871', '6872', '6873', '6874', '6875', '6876', '6877', '6878', '6892', '6898'}, то SLUCH.DATE\_1<’01.04.2015’  Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {'6931', '6932', '6933', '6934', '6935', '6936', '6937', '6938', '6939', '6941', '6942', '6971', '6972', '6973', '6974', '6975', '6976', '6977', '6978', '6979', '6981', '6982','6983', '6992', '6998'}, то SLUCH.DATE\_1≥’01.04.2015’ | *Код стандарта: SLUCH.CODE\_MES1*  *Дата начала случая: SLUCH.DATE\_1*  *Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2* |
| 373 | **1** | **Случай не подлежит включению в счет специализированной помощи** | Случай должен содержать только сведения по стационару и дневному стационару | Если пользователь указал при загрузке тип счета «1 Спец.МП стационара» (CheckType=1), то SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и SLUCH.DATE\_2≥’01.08.2016’ |  |
| 374 | **1** | **Не найдено соответствия профиля и специальности случая** | Для АПП и СМП для случая профиль должен соответствовать специальности | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4}, то  SLUCH.PROFIL ϵ {SpProfSpec.IDPR}, для записей SpProfSpec.Spec= SLUCH.PRVS актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *Профиль случая:* SLUCH.PROFIL  *Специальность случая:* SLUCH.PRVS |
| 375 | **1** | **Код стандарта не соответствует полу или возрасту пациента** | Возраст и пол пациента должны соответствовать возрастной группе и полу стандарта | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей актуальных на SLUCH.DATE\_2,  то   * Если SpStandardGr.Sex<>0, то   PERS.W= SpStandardGr.Sex,   * Если SpStandardGr.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpStandardGr.AgeCat =2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6   для записи SpStandardGr с MedStandard= SLUCH.CODE\_MES1, актуальной на SLUCH.DATE\_2 | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1*  *Возраст: (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)*  *Возрастная группа стандарта: SpMKB.AgeCat*  *Пол пациента:*  *PERS.W*  *Пол стандарта:*  *SpMKB.Sex* |
| 376 | **1** | **Период диспансеризации взрослого, детского населения и профосмотров населения не укладывается в один календарный год** | Даты начала и окончания диспансеризации должны принадлежать одному календарному году | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode ϵ {1,3}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то  Год(SLUCH.Date\_1)= Год(SLUCH.Date\_2) | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1*  *Дата начала случая:* SLUCH.DATE\_1  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 377 | **1** | **Признак «Особый случай» не соответствует стандарту диспансеризации (профосмотра)** | Признак «Особый случай» должен быть заполнен в соответствии со стандартом диспансеризации (профосмотра): 3 – 1 этап диспансеризации, 4 - 2 этап диспансеризации, 5 – профосмотр. | * Если существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=3, то SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 1 и StepSt=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2 * Если существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=4, то SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 1 и StepSt=2, актуальных на SLUCH.DATE\_2 * Если существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=5, то SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 3, актуальных на SLUCH.DATE\_2 * Если SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 1 и StepSt=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=3 * Если SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 1 и StepSt=2, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=4 * Если SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode = 3, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то существует значение SLUCH.OS\_SLUCH=5 | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Особый случай: {SLUCH.OS\_SLUCH} (с запятой в качестве разделителя)*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 378 | **1** | **Профиль, указанный для случая, не соответствует разрешенным для отделения профилям коек** | Для стационара профиль случая должен соответствовать разрешенным профилям коек для отделения МО по данным паспорта МО | Если SLUCH.USL\_OK=1, то  SLUCH.PROFIL ϵ {SpProfilStr.Profil} для записей SpProfilStr с  MO= (SCHET.CODE\_MO-660000) и  Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и  Dept = *SLUCH.PODR.DEPT* и  SubDept = *SLUCH.PODR.SUBDEPT*,  актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* SLUCH.PROFIL |
| 379 | **1** | **КСГ для гемодиализа в дневном стационаре предъявлена более одного раза за случай или не единожды за месяц** | КСГ ds18.001.1 в дневном стационаре должна указываться единожды в случае и без иных КСГ, а также одним случаем за месяц. | Если SLUCH.USL\_OK ϵ{2} и существует запись с USL.RAZDEL\_USL=201 и USL.CODE\_USL=’ds18.001.1’, то (USL.DATE\_OUT- USL.DATE\_IN)>0  и должна существовать единственная запись в случае с USL.RAZDEL\_USL=201\*  \* Примечание. Услуги из иных разделов могут присутствовать в случае. |  |
| 380 | **1** | **Пересечение сроков лечения в дневном стационаре со стационаром** | Пересечение сроков лечения в стационаре и дневном стационаре в одном МО | Если SLUCH.USL\_OK=2 и  НЕ существует для случая записи USL c [USL.Razdel\_USL; USL.Code\_USL] є  {SpServisolate.Division; SpServisolate.MedService}, для записей SpServisolate с ExpMotive=’9015’, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то  НЕ должна существовать другая запись **2** в загружаемом файле с SLUCH.USL\_OK=1 и такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR,  и (период [с SLUCH.DATE\_1**1**; с SLUCH.DATE\_2**1**]) пересекается с (период [с SLUCH.DATE\_1**2**+1 день; с SLUCH.DATE\_2**2**-1 день])  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 381 | **1** | **Дублирование случаев АПП** | Дублирование случаев АПП по одному пациенту, периоду лечения, отделению, специальности случая и врача | Если SLUCH.USL\_OK=3 и  SLUCH.CODE\_MES1∉ {SpStandardGR.MedStandard} для записей SpStandardGR с TypeHelp=3 и GroupCode ϵ {1;3;4}, актуальных на SLUCH.DATE\_2 и  НЕ существует для случая записи USL c [USL.Razdel\_USL; USL.Code\_USL] є  {SpServisolate.Division; SpServisolate.MedService}, для записей SpServisolate с ExpMotive=’9017’, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то  НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с  SLUCH.CODE\_MES1 ∉ {SpStandardGR.MedStandard} для записей SpStandardGR с TypeHelp=3 и GroupCode ϵ {1;3;4}, актуальных на SLUCH.DATE\_2  и такими же *IDпациента,* SLUCH.USL\_OK,PACIENT.NOVOR, SLUCH.DATE\_1, SLUCH.DATE\_2, SLUCH.PODR, SLUCH.PRVS, SLUCH.IDDOKT  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 382 | **1** | **Дублирование случаев стационара (дн.стационара)** | Дублирование случаев стационара (дн.стационара) по одному пациенту, периоду лечения, отделению МО | Если SLUCH.USL\_OKє {1;2} и НЕ существует для случая записи USL c [USL.Razdel\_USL; USL.Code\_USL] є {SpServisolate.Division; SpServisolate.MedService}, для записей SpServisolate с ExpMotive=’9017’, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR, SLUCH.USL\_OK,SLUCH.DATE\_1, SLUCH.DATE\_2, SLUCH.PODR  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 383 | **1** | **Дублирование стоматологических случаев** | Дублирование стоматологических случаев по одному пациенту, периоду лечения, отделению МО, специальности, коду врача и стандарту | Если SLUCH.USL\_OK=3 и  SLUCH.CODE\_MES1 є {SpStandardGR.MedStandard} для записей SpStandardGR с TypeHelp=3 и GroupCode ϵ {4} и SubGroupCode ϵ {3;4;5}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с  такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR, SLUCH.USL\_OK, SLUCH.CODE\_MES1,SLUCH.DATE\_1, SLUCH.DATE\_2, SLUCH.PODR, SLUCH.PRVS, SLUCH.IDDOKT  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 384 | **1** | **Стандарт не разрешен для предъявления данной МО** | Если стандарт входит в перечень, подлежащих обязательной привязке к МО (признак в справочнике стандартов), то он должен быть разрешен для данного МО. | Если SignMO=1 для записи SpStandardGR с MedStandard=SLUCH.CODE\_MES1 и актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:  существует запись в SpMoStandard c MedStandard=SLUCH.CODE\_MES1 и MO= (SCHET.CODE\_MO - 660000), актуальная на SLUCH.DATE\_2 | *Стандарт:* SLUCH.CODE\_MES1  МО: SCHET.CODE\_MO  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 385 | **1** | **Количество КСГ в случае больше допустимого** | Для дневного стационара, случай может содержать только одно КСГ, для круглосуточного не более двух КСГ. | * Если SLUCH.USL\_OK ϵ{2} , то должна существовать единственная запись в случае с USL.RAZDEL\_USL=201\* * Если SLUCH.USL\_OK ϵ{1} , то должна существовать единственная запись в случае с USL.RAZDEL\_USL=106\* и не более двух записей с USL.RAZDEL\_USL=101\*   \* Примечание. Услуги из иных разделов могут присутствовать в случае. |  |
| 386\* | **1** | **Количество услуг в стандарте больше /меньше допустимого.** | Для АПП и СМП в стандарте количество услуг и посещений должно быть в пределах допустимого | Если SLUCH.USL\_OK ϵ (3,4) и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1,3, 4, 7,9,10, 11, 13) и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то   * количество записей в случае с USL.RAZDEL\_USL ϵ (300, 302, 400) должно ϵ [SpStandardGR.Kol300Mn .. SpStandardGR.Kol300Mx] * количество записей в случае с USL.RAZDEL\_USL ϵ (301, 303)\* должно ϵ [SpStandardGR.Kol301Mn .. SpStandardGR.Kol301Mx] | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 387 | **1** | **Отсутствует направление для случаев МП, оказываемых «ПЭТ-Технолоджи»** | Все случаи, оказания МП в «ПЭТ-Технолоджи» должны иметь направление | Если SCHET.CODE\_MO =661787, то SLUCH. NPR\_NUM ≠Ø, SLUCH. NPR\_DATE ≠Ø и SLUCH. NPR\_MO ϵ {1768, 288, 350, 122} (SLUCH. NPR\_MO содержит только цифры и код имеет вид 660000+Код МО) |  |
| 388 | **1** | **Количество КСГ для стоматологии больше допустимого** | В случаи не может быть больше 3 услуг 303 раздела с одинаковой датой начала услуги. | Если SLUCH.USL\_OK =3 и случай не содержит запись с USL.Razdel\_Usl=304 и USL.Code\_Usl=’B01.003.004’, то в случае должно существовать не более 3 записей USL с USL.RAZDEL\_USL=303 и одинаковыми USL.DATE\_IN |  |
| 389 | **1** | **Не указан признак мобильной бригады** | Для случаев диспансеризации должен быть заполнен признак мобильной бригады | Если SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGR.MedStandard} для записей SpStandardGR с GroupCode=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то SLUCH.VBR ϵ {0,1} | *Признак мобильной бригады: SLUCH.VBR*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 390 | **1** | **Дата выдачи талона/ дата планируемой госпитализации/номер талона для ВМП не указана** | Для случаев ВМП должны быть заполнены, номер талона, дата выдачи талона на ВМП и дата планируемой госпитализации | Если существует хотя бы одна запись для случая с USL.RAZDEL\_USL=106, то SLUCH. TAL\_D ≠ Ø, SLUCH. TAL\_P ≠ Ø и SLUCH. TAL\_NUM ≠ Ø  Иначе SLUCH. TAL\_NUM = Ø, SLUCH. TAL\_D =Ø и  SLUCH. TAL\_P =Ø | *Дата выдачи талона на ВМП: SLUCH. TAL\_D*  *Дата планируемо госпитализации ВМП:*  *SLUCH. TAL\_P*  *Номер талона:*  *SLUCH.TAL\_NUM* |
| 391 | **1** | **Признак поступления/ перевода не указан** | Для случаев круглосуточного и дневного стационара должен быть заполнен признак поступления/ перевода | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2}, то SLUCH.P\_PER ϵ {1,2,3,4,5,6} | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Признак поступления/перевода: SLUCH.P\_PER* |
| 392 | **1** | **Признак основной/сопуствующий диагноз установлен впервые указан неверно** | Для случаев диспансеризации должен быть указан признак основной диагноз установлен впервые | Если существует значение SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3, 4,5}, то SLUCH. DS1\_PR ϵ {1,0} и DS2\_N.DS2\_PR ϵ {1,0} |  |
| 393 | **1** | **Дата выдачи направления указана некорректно** | Дата выдачи направления должна быть не больше даты посещения и не меньше 01.01.2016 | Если SLUCH. NPR\_DATE ≠ Ø,  то SLUCH. NPR\_DATE>’01.01.2016’ и  SLUCH. NPR\_DATE <= SLUCH.DATE\_1 | *Дата выдачи направления:* SLUCH. NPR\_DATE |
| 394 | **0** | **Врач, выдавший направление, не найден в штатном расписании для МО** | Код врача должен быть найден в штатном расписании (на дату выдачи направления) для МО выдавшей направление | Если SLUCH. NPR\_DOCTOR ≠ Ø, то  SLUCH. NPR\_DOCTOR ϵ {DoctorWork.Doctor} для записей DoctorWork с MO= (SLUCH.NPR\_MO -660000), актуальных на SLUCH.NPR\_DATE | *Код врача выдавшего направление:* SLUCH. NPR\_DOCTOR  *Дата выдачи направления:* SLUCH.NPR\_DATE |
| 395 | **1** | **Тип направления указан неверно** | Тип направления должен соответствовать справочнику SpCardType | Если SLUCH. NPR\_DATE ≠ Ø, то SLUCH. NPR\_TYPE≠ Ø и SLUCH. NPR\_TYPE ϵ {**S**pCardType.Code}, для записей **S**pCardType.TypeHelp= SLUCH.USL\_OK и актуальных на SLUCH.NPR\_DATE |  |
| 396 | **1** | **Для случаев диспансеризации отсутствует назначение** | Если по результатам диспансеризации присвоена группа здоровья 3а или 3б должен быть блок назначения | Если существует значение SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3} и (SLUCH. RSLT\_D ϵ {31, 32, 3, 4, 5} или SLUCH. GRZD ϵ {3а,3б}), то должна существовать хотя бы одна запись NAZ.NAZR |  |
| 397 | **1** | **Форма оказания помощи не соответствует типу направления** | Тип направления (экстренность) должен соответствовать форме оказания МП | Если SLUCH.EXTR=2, то SLUCH.FOR\_POM ϵ {1,2}, иначе  Если SLUCH.EXTR=1, то SLUCH.FOR\_POM =3 | *Экстренность:* SLUCH.EXTR  *Форма оказания МП:* SLUCH.FOR\_POM |
| 398 | **1** | **Стандарт не разрешен для предъявки не МО-фондодержателем** | Стандарты профосмотров должны проходить по месту прикрепления | Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode=3 и SpStandardGR.SubGroup=3 актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то SCHET.CODE\_MO=MOPRK | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 399 | **1** | **Предъявлен второй этап без первого** | Для каждого случая второго этапа должен существовать первый этап | Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.StepSt=2 и актуальных на SLUCH.DATE\_2} , то должна существовать другая запись в загружаемом файле с таким же***IDпациента***и SLUCH.CODE\_MES1(Случ2) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.StepSt=1, SpStandardGR.GroupCode(Случ2) = SpStandardGR.GroupCode(Случ1) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} или должна существовать запись в БД с таким же *IDпациента* и MedRee.CODE\_MES1(Случ2) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.StepSt=1, SpStandardGR.GroupCode(Случ2) = SpStandardGR.GroupCode(Случ1) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} и год (SLUCH.DATE\_2(Случ1))= год (MedRee.DATE\_2(Случ2)) и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1 и Expmed.Defect\_recl≠532} | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 400 | **1** | **Предъявление одному пациенту более одного стандарта диспансеризации или профосмотров** | Предъявление в одному пациенту в течение одного календарного года более одного случая диспансеризации или профилактических осмотров при условии предъявления одинаковых кодов стандартов | Если SLUCH.USL\_OK = 3, если отчетный год = 2017 и SLUCH.Code\_MES1∉ {6443, 6446, 6472} или отчетный год = 2018 и SLUCH.Code\_MES1∉ {6545, 6562, 6575, 6576, 1942, 2942, 1944, 2944} и SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1, 3, 2) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} , то **НЕ** должна существовать другая запись в загружаемом файле с таким же***IDпациента***и SLUCH.CODE\_MES1(Случ2) = SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) и **НЕ** должна существовать запись в БД с таким же *IDпациента* и MedRee.CODE\_MES1(Случ2) = SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) и год (SLUCH.DATE\_2(Случ1))= год (MedRee.DATE\_2(Случ2)) и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1 и Expmed.Defect\_recl≠532} | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 401 | **1** | **Не указан код МО обращения** | Для случаев выезда реанимационной бригады должен быть указан код МО обращения | Если SLUCH.Code\_MES1 ϵ {SpStandardGR.MedStandard, где SpStandardGR GroupCode=(9, 10) и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то в случае должна существовать запись с USL.DST\_MO ≠ Ø | *Код стандарта:* SLUCH.Code\_MES1 |
| 402 | **1** | **Двойная предъявка случая оказания МП в приемном покое** | Случай оказания МП в КСС, не должен предъявляться в АПП в приемном покое | Если SLUCH.USL\_OK=3 и Существует запись SpStructure c MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и Otdel = *SLUCH.PODR.OTDEL* и SpStructure.Lvl=2 и SpStructure.Nom=8 и актуальная на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate), то  НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с SLUCH.USL\_OK=1 и такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR, SLUCH.DATE\_1  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 403 | **1** | **Срок беременности в неделях указан неверно** | Должен быть указан корректный срок беременности | Если SLUCH.PREGTIME ≠ Ø, то SLUCH.PREGTIME > 0 и SLUCH.PREGTIME < 45 | *Значение*: SLUCH.PREGTIME |
| 404 | **Выкл.** | **Стадия ЗНО указана неверно** |  |  |  |
| 405 | **1** | **Срок беременности в неделях не указан** | Для случаев, в которых содержится определенная услуга и основной диагноз, предпологает определение беременности в неделях. | Если SLUCH.USL\_OK=1 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=101 и USL.Code\_Usl ϵ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.Param =1 и SPParamProgram.NumValue=101} и  SLUCH.DS1 ∉ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.Param =2 и SPParamProgram.NumValue=101}  ИЛИ если SLUCH.USL\_OK=3 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=300 и USL\_Code\_Usl ϵ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.Param =1 и SPParamProgram.NumValue=300} и SLUCH.DS1 ϵ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.Param =2 и SPParamProgram.NumValue=300}  то SLUCH. PREGTIME ≠ Ø  Все записи из SPParamProgram берутся с SPParamProgram.SubProgram=1, SPParamProgram.Location =405 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Срок беременности:*  SLUCH. PREGTIME  *Основной диагноз:*  SLUCH.DS1 |
| 407\* | **1** | **Не заполнены поля по направлениям** | При плановой госпитализации в КСС/СЗП должны быть заполнены поля по направлениям | Если ((SLUCH.USL\_OK=1 и SLUCH.FOR\_POM=3) или SLUCH.USL\_OK=2) и (существует блок ONK\_SL или SLUCH.VID\_HMP≠Ø), то SLUCH. NPR\_DATE≠Ø, SLUCH. NPR\_TYPE≠Ø, SLUCH. NPR\_MO≠ Ø, SLUCH. NPR\_NUM≠Ø | *Направление:*  SLUCH. NPR\_DATE  SLUCH. NPR\_TYPE  SLUCH. NPR\_MO  SLUCH. NPR\_NUM |
| 408 | **1** | **Группа здоровья не указана или указана неверно** | Для случаев диспансеризации и профосмотров должна быть указана группа здоровья | Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1,3), SpStandardGR.SubGroup ϵ (1, 2, 3, 4, 5, 6,10, 11, 12) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} и SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ∉ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 408, SPParamProgram.Param = 4, и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то SLUCH. GRZD ≠ Ø и SLUCH. GRZD = SPDISPTR.GRZD, для SPDISPTR.DR = SLUCH. RSLT\_D и актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Код стандарта* SpStandardGR.Medstandard |
| 409 | **1** | **Этапы ЭКО указаны неверно** | Для КСГ ЭКО указан неверный набор услуг | Если SLUCH.USL\_OK=2 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=201 и USL.Code\_Usl=’ds02.005’, то случай должен содержать один из следующих наборов услуг с USL.Razdel\_Usl=203: (USL.Code\_Usl= ‘A11.20.019’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.017’) или (USL.Code\_Usl= ‘A11.20.019’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.027’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.031’) или (USL.Code\_Usl= ‘A11.20.019’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.017’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.031’) или (USL.Code\_Usl= ‘A11.20.019’ и USL.Code\_Usl= ‘A11.20.027’) или (USL.Code\_Usl= ‘A11.20.019’ ) и не должно существовать других наборов услуг в случае. |  |
| 410\* | **1** | **Не указан признак диспансерного учета** | Для диспансерных посещений и стандартов диспансеризации и профосмотров взрослых и детей должен быть указан признак диспансерного учета для определённых групп здоровья | Если SLUCH.USL\_OK=3 и существует хоть один (USL.Razdel\_Usl;USL.Code\_Usl) ϵ (SpMedservice.Division; SpMedservice.Code), где SpMedService.KindConsult=4 и актуальных на SLUCH.DATE\_2, SLUCH.DISP ϵ (1, 2, 3)  Иначе Если SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1, 3), SpStandardGR.SubGroup ϵ (3, 4, 5, 10, 11, 6, 12) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} и SLUCH.GRZD ϵ (3’, ‘4’, ‘5’) или Если SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1), SpStandardGR.SubGroup ϵ (1,2) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} и SLUCH.GRZD ϵ (‘3а’, ‘3б’) или (SLUCH.GRZD ϵ (‘2’) и SLUCH.DS1 ϵ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.SubProgram=1, SPParamProgram.Location =410, SPParamProgram.Param =2, и актуальных на SLUCH.DATE\_2}), то SLUCH.DISP ϵ (1, 2) | *Код стандарта* SpStandardGR.Medstandard |
| 411 | **1** | **Признак «Подозрение на ЗНО» указан неверно** | Признак «Подозрение на ЗНО» может принимать только значение 1 | Если SLUCH. DS\_ONK ≠Ø, то SLUCH.DS\_ONK=1 | *Значение:* SLUCH. DS\_ONK |
| 412 | **1** | **Отсутствуют «Направления при ЗНО»** | Если признак подозрения на ЗНО=1, то должен существовать блок NAPR | Если SLUCH. DS\_ONK=1, то должна существовать хотя бы одна запись блока NAPR | *Значение:* SLUCH. DS\_ONK |
| 413\* | **1** | **Отсутствуют сведения об онкологическом случае** | Если основной диагноз ЗНО, то должен существовать блок ONK\_SL | Если SLUCH.USL\_OK≠4 и первый символ (SLUCH. DS1)=’C’ или если SLUCH.DS1 ϵ (D00-D09) или если SLUCH. DS1=’ D70’ и первый символ (DS2\_N.DS2) =’C’, то должна существовать запись ONK\_SL. DS1\_T | *Значение:* SLUCH. DS1 |
| 414 | **1** | **Предъявление одному пациенту старше трех лет более одного стандарта диспансеризации или профосмотров** | Предъявление в одному пациенту в течение одного календарного года более одного случая проф. мероприятий | Если SLUCH.USL\_OK = 3 и SLUCH.Code\_MES1∉ {1942, 1944, 2942, 2944} и (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)>2 лет и SLUCH.CODE\_MES1(Случ1) ϵ {SpStandardGR.Medstandard, для SpStandardGR.GroupCode ϵ (1, 3, 2) и актуальных на SLUCH.DATE\_2} , то **НЕ** должна существовать другая запись в загружаемом файле с таким же***IDпациента***и SpStandardGr.SubGroup(Случ2)=SpStandardGr.SubGroup (Случ1) (для записи SpStandardGr.Medstandard= SLUCH.CODE\_MES1) и **НЕ** должна существовать запись в БД с таким же *IDпациента* и SpStandardGr. SubGroup (Случ2)=SpStandardGr. SubGroup (Случ1) (для записи SpStandardGr.Medstandard= SLUCH.CODE\_MES1 и SpStandardGr.Medstandard= MedRee.CODE\_MES1(Случ2))  и год (SLUCH.DATE\_2(Случ1))= год (MedRee.DATE\_2(Случ2)) и MedRee.Recid ∉ {Expmed.Recid для Expmed.StepExp=1 и Expmed.Defect\_recl≠532} и (MedRee.DATE\_1-MedRee.DR)>2 лет | *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 415 | 1 | **Отсутствие услуг для КСГ по стоматологии** | Если в случае есть услуга из раздела 303 то должна быть хотя бы одна услуга из раздела 304 | Если SLUCH.USL\_OK=3 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=303 то случай должен содержать хотя бы одну запись с USL.Razdel\_Usl=304 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL |
| 416\* | **1** | **Характер заболевания не указан или указан неверно** | Для случаев АПП и с диагнозом не из рубрики Z, должен быть указан характер основного заболевания | Если (SLUCH.USL\_OK=3 и первый символ(SLUCH.DS1) ≠’Z’) или существует блок ONK\_SL, то SLUCH.C\_ZAB (SpSp.Code, где SpSp.Kd=172) | *Значение:* SLUCH.C\_ZAB |
| 417\* | **1** | **Признак «Снятие подозрения на ЗНО» указан неверно** | Признак «Снятие подозрение на ЗНО» может принимать только значение 1 | Если SLUCH.DS\_ONKNOT≠Ø, то SLUCH.DS\_ ONKNOT =1 | *Значение:* SLUCH. DS\_ ONKNOT |
| 418\* | **1** | **Количество пациенто-дней не указано или указано неверно** | Для случаев СЗП должно быть заполнено количество пациенто-дней | Если SLUCH.USL\_OK=2, то SLUCH.KD≠Ø и SLUCH.KD>0 и SLUCH.KD<=(SLUCH.DATE\_2- SLUCH.DATE\_1)+1 | *Значение:* SLUCH. KD |
| 419\* | **1** | **Стандарт не разрешен для предъявки по своим прикрепленным** | Телеконсультирование (врач-врач) не может быть оказано своему прикрепленному | Если SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {909}, то SCHET.CODE\_MO≠MOPRK |  |

* 1. Проверки на реквизиты элемента USL:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 601 | **1** | **Нарушен порядок дат для услуги** | Дата окончания должна быть больше или равна дате начала оказания услуги. | USL.DATE\_IN≤USL.DATE\_OUT | *Дата начала:* USL.DATE\_IN  *Дата окончания:* USL.DATE\_OUT |
| 602 | **1** | **Количество (кратность) услуг указано неверно** | Количество услуг должно соответствовать разделу услуг (см. приказ МЗСО и ТФОМС) | * Если USL.RAZDEL\_USL ∉{303}, то USL.KOL\_USL – целое положительное число * Если USL.RAZDEL\_USL ϵ{303}, то USL.KOL\_USL>0 * Если USL.RAZDEL\_USL ϵ {101;103; 106;201;206; 300; 301; 302; 304; 306; 400}, то USL.KOL\_USL=1 * Если USL.RAZDEL\_USL ϵ {105}, то   если USL.DATE\_OUT=USL.DATE\_IN, то USL.KOL\_USL=1, иначе USL.KOL\_USL= USL.DATE\_OUT-USL.DATE\_IN | *Значение:* USL.KOL\_USL  *Раздел услуг*: USL.RAZDEL\_USL |
| 603 | **1** | **Профиль услуги не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному классификатору профилей SPFPROF: должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | * Если SLUCH.USL\_OK=1 то USL.PROFIL ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с GroupKSS≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpFProf.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=1, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=2, то USL.PROFIL ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с GroupSZP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpFProf.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=2, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=3, то USL.PROFIL ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с GroupAPP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpFProf.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=3, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=4, то USL.PROFIL ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с GroupSMP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpFProf.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=4, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2} | *Значение:* USL.PROFIL  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 604 | **1** | **Специальность услуги не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному классификатору специальностей SPFMEDSPEC: должен быть разрешен для данных условий оказания МП на период оказания МП | * Если SLUCH.USL\_OK=1, то USL.PRVS ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed.Code с GroupKSS≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpSpecFed.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=1, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=2, то USL.PRVS ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed.Code с GroupSZP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpSpecFed.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=2, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=3, то USL.PRVS ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed.Code с GroupAPP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpSpecFed.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=3, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2}   * Если SLUCH.USL\_OK=4, то USL.PRVS ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed.Code с GroupSMP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)   Если SpSpecFed.SignTP=0 то USL.Code\_Usl ϵ {SpMedServise.Code с SpMedServise. TypeHelp=4, SpMedServise. SignTP=0 и актуальных на SLUCH.DATE\_2} | *Значение:* USL.PRVS  *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK |
| 605 | **0** | **Профиль в реестре, указанный для услуги, не соответствует профилю услуги** | Если в справочнике услуг указан профиль услуги, то профиль в реестре должен ему соответствовать | Если SpMedService.Prof≠0 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:  USL.PROFIL=SpMedService.Prof | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Профиль в реестре:* USL.PROFIL  *Профиль услуги:* SpMedService.Prof |
| 606 | **1** | **Специальность в реестре, указанная для услуги, не соответствует специальности услуги** | Если в справочнике услуг указана специальность услуги, то специальность в реестре должна ей соответствовать | Если, для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL актуальной на SLUCH.DATE\_2, SpMedService.Spec≠0 и SpMedService.Spec≠999, то: USL.PRVS= SpSpecFed.Code, актуальных на SLUCH.DATE\_2  Иначе если SpMedService.Spec≠0 и SpMedService.Spec =999, то: USL.PRVS ϵ {SpServSpec.Staff }, где SpServSpec.Division= USL.RAZDEL\_USL и SpServSpec.MedService= USL.CODE\_USL, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Специальность в реестре:* USL.PRVS  *Специальность услуги:* SpMedService.Spec |
| 607 | **1** | **Раздел услуг не принадлежит ОМС или не соответствует условиям оказания МП** | Раздел услуг должен соответствовать условиям оказания МП (по справочнику разделов услуг SPDIVSERVICE) на отчетный период | USL.RAZDEL\_USL ϵ {SpDivService.Code} для записей SpDivService с TypeHelp=SLUCH.USL\_OK и OMS=0, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* USL.RAZDEL\_USL *Условия оказания МП*: SLUCH.USL\_OK |
| 608 | **1** | **Услуга не найдена в справочнике услуг или не соответствует разделу** | Код услуги должен соответствовать разделу (по справочнику услуг SPMEDSERVICE) на отчетный период | USL.CODE\_USL ϵ {SpMedService.Code} для записей SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL, актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* USL.CODE\_USL  *Раздел*: USL.RAZDEL\_USL |
| 609 | **1** | **Возраст пациента не соответствует возрастной группе услуги** | Если в справочнике услуг указана возрастная группа, то возраст пациента на дату начала случая должен ей соответствовать | Если SpMedService.AgeCat≠0 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:   * Если SpMedService.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMedService.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMedService.AgeCat=3, SLUCH.DATE\_1-PERS.DR <3 месяца * Если SpMedService.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMedService.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года * Если SpMedService.AgeCat=6, SLUCH.DATE\_1-PERS.DR <1 год * Если SpMedService.AgeCat=7, то   14 лет≤SLUCH.DATE\_1-PERS.DR   * Если SpMedService.AgeCat=8, то   6 месяцев≤SLUCH.DATE\_1-PERS.DR < 3 лет   * Если SpMedService.AgeCat=9, то   3 месяцев≤SLUCH.DATE\_1-PERS.DR < 18 лет+6 месяцев   * Если SpMedService.AgeCat=10, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥60 лет * Если SpMedService.AgeCat=11, то   SLUCH.DATE\_1-PERS.DR < 2 лет   * Если SpMedService.AgeCat=12, то   2 года ≤ SLUCH.DATE\_1-PERS.DR < 18 лет + 6 месяцев | *Раздел*: USL.RAZDEL\_USL  *Услуга*: USL.CODE\_USL  Возраст (лет): (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа:* SpMedService.AgeCat |
| 610 | **1** | **Пол пациента не соответствует половому признаку услуги** | Если в справочнике услуг указан половой признак, то пол пациента должен ему соответствовать | Если SpMedService.Sex≠0 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:  Если SpMedService.Sex=1, то PERS.W=1  Если SpMedService.Sex=2, то PERS.W=2 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Пол:* PERS.W  *Половой признак:* SpMedService.Sex |
| 611 | **1** | **Для услуги по АПП или СМП, предъявляемой только в рамках стандарта, не указан код стандарта** | Если для условия оказания МП АПП или СМП указана услуга, требующая обязательной привязки к стандарту, то должен быть указан стандарт. | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4} и SpMedService.SignStandard=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то  SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 | *Условия оказания МП*: SLUCH.USL\_OK  *Раздел*: USL.RAZDEL\_USL  *Услуга*: USL.CODE\_USL |
| 612 | **1** | **Услуга по АПП или СМП не должна предъявляться в рамках указанного стандарта** | Если для условий оказания МП АПП или СМП указан код стандарта, то услуга должна быть закреплена за данным стандартом в справочнике стандартов | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4}  и USL.RAZDEL\_USL∉ {309} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0, то  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpServStandard.MedStandard}  для записей SpServStandard c Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2 | *Условия оказания МП*: SLUCH.USL\_OK  *Стандарт:* SLUCH.CODE\_MES1  *Раздел*: USL.RAZDEL\_USL  *Услуга*: USL.CODE\_USL |
| 613 | **1** | **Неверно заполнен признак отказа пациента от услуги в рамках диспансеризации** | Если заполнен комментарий для услуги, то должен быть указан признак диспансеризации (особый случай) и комментарий должен содержать слово ‘ОТКАЗ’ | Если USL.COMENTU≠Ø, то  SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3;4; 5} и USL.COMENTU=’ОТКАЗ’ (без учета регистра и пробелов) | *Значение:* USL.COMENTU  *Особый случай:* {SLUCH.OS\_SLUCH} (с запятой в качестве разделителя) |
| 614 | **1** | **Неверно заполнена дата отказа от проведения услуги в рамках диспансеризации** | Если комментарий содержит слово ‘ОТКАЗ’, то даты начала и окончания оказания услуги должны быть равны (дате отказа) | Если USL.COMENTU=’ОТКАЗ’ (без учета регистра и пробелов), то  USL.DATE\_IN=USL.DATE\_OUT | *Дата начала:* USL.DATE\_IN  *Дата окончания:* USL.DATE\_OUT |
| 615 | **1** | **Код МО для услуги указан неверно** | МО (USL.LPU) должна находиться в реестре МО (классификатор F003) на отчетный месяц | * USL.LPU содержит только цифры; * USL.LPU ϵ {SpMU.Code+660000}, для записей SpMU, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* USL.LPU |
| 616 | **1** | **Диагноз услуги (по МКБ-10) не соответствует условиям оказания МП** | По адаптированному справочнику МКБ-10 SPMKB: код МКБ должен принадлежать ОМС | * Если SLUCH.USL\_OK=1, то USL.DS ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с KSS≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=2, то USL.DS ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SZP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=3, то USL.DS ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с APP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) * Если SLUCH.USL\_OK=4, то USL.DS ϵ {SpMKB.Code}, для записей SpMKB с SMP≠0, и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Значение:* USL.DS |
| 617 | **1** | **Подразделение МО для услуги указано неверно** | По справочнику подразделений МО SPOFFICE на дату окончания оказания услуги | Если USL.LPU\_1≠Ø, то:   * USL.LPU\_1 содержит только цифры; * USL.LPU\_1 ϵ {SpOffice.Code} для записей SpOffice с MO=(USL.LPU-660000), актуальных на SLUCH.DATE\_2 |  |
| 618 | **1** | **Код отделения (участка, пункта) для услуги указан неверно** | По справочнику структуры МО SPSTRUCTURE на дату окончания лечения | * USL.PODR содержит не менее 5 знаков; * Существует запись SpStructure c с MO=(USL.LPU-660000) и   Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальная на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate). | *Значение:* USL.PODR  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 619 | **1** | **Отделение (участок, пункт), указанное для услуги, не ОМС** | По справочникам отделений, участков, пунктов – источник финансирования ОМС (на дату окончания оказания услуги) | Если нет ош.618, то  найти запись в SpStructure  с MO= (USL.LPU-660000) и  Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальную на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate).   * Если SpStructure.LVL=2, то существует запись в SpOtdel c MO=SpStructure.MO и Code= SpStructure.Otdel и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=3, то существует запись в SpDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Code= SpStructure.Dept и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=4, то существует запись в SpSubDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Dept= SpStructure.Dept и Code=SpStructure.SubDept и Budget=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* USL.PODR  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 620 | **1** | **Условия оказания МП не соответствует отделению (участку, пункту) МО, указанному для услуги** | Условия оказания МП должны совпадать с указанным для отделения (участка, пункта) | Если нет ошибок 618, 619:  найти запись в SpStructure  с MO= (USL.LPU-660000) и  Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальную на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate).   * Если SpStructure.LVL=2, то SLUCH.USL\_OK=SpOtdel.TypeHelp для записи SpOtdel c MO=SpStructure.MO и Code= SpStructure.Otdel, актуальной на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=3, то SLUCH.USL\_OK=SpDept.TypeHelp для записи SpDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Code= SpStructure.Dept, актуальной на SLUCH.DATE\_2 * Если SpStructure.LVL=4, то SLUCH.USL\_OK=SpSubDept.TypeHelp для записи SpSubDept c MO=SpStructure.MO и Otdel=SpStructure.Otdel и Dept= SpStructure.Dept и Code=SpStructure.SubDept, актуальной на SLUCH.DATE\_2 | *Отделение:* USL.PODR  *Условия оказания МП в реестре:* USL.USL\_OK  *Условия оказания МП для отделения:* SpOtdel (SpDept, SpSubDept).TypeHelp  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 621 | **1** | **Специальность, указанная для услуги, не соответствует разрешенным для отделения (участка, пункта)** | Специальность услуги должна соответствовать перечню специальностей для отделения (справочник SPMEDSPECSTR) | Если нет ошибки 618 и  существует хотя бы одна запись в SpMedSpecStr c  MO= (USL.LPU-660000) и  Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальная на SLUCH.DATE\_2, то:  USL.PRVS ϵ {SpMedSpecStr.PRVS} для записей SpMedSpecStr c  MO = (USL.LPU-660000) и  Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Отделение:* SLUCH.PODR  *Специальность в реестре:*  USL.PRVS  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 622 | **1** | **Предъявлена услуга (не в рамках диспансеризации)оказанная другой МО** | Если услуга предъявлена не в рамках диспансеризации, то МО услуги должна совпадать с МО, предъявившей реестр | Если SCHET.CODE\_MO≠USL.LPU , то SLUCH.USL\_OK=3 и SLUCH.OS\_SLUCH ϵ {3; 4; 5}, или SLUCH.USL\_OK=1 и (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl) ϵ (SPParamProgram.NumValue1, SPParamProgram.TextValue1), где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 667, SPParamProgram.Param = 1) | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *МО, предъявившее реестр:* SCHET.CODE\_MO  МО, оказавшее услугу: USL.LPU |
| 623 | **1** | **Отсутствие соответствующего оперативного вмешательства для хирургической КСГ** | Если КСГ относится к хирургическим, то в рамках случая должно быть предъявлено хирургическое вмешательство, разрешенное для данного КСГ | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 201} и SpMedService.SignOper=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL,актуальной на SLUCH.DATE\_2*,* то  должна существовать запись USL для данного случая (SLUCH), пересекающаяся по периоду оказания услуги [DATE\_IN, DATE\_OUT] с первой,  с USL.RAZDEL\_USL ϵ {104, 203} и USL.Code\_USL ϵ {SpServOper.Oper} для записи SpServOper, актуальной на SLUCH.DATE\_2, с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL(для первой записи) | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK,  *Код КСГ:* USL.Code\_USL  *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN  *Дата окончания оказания услуги:* USL.DATE\_OUT  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 624 | **1** | **Заявленная**  **услуга (КСГ, ВМП, ЛС) не соответствует диагнозу (по МКБ-10)** | Диагноз, указанный для услуги должен соответствовать списку разрешенных диагнозов. | Для всех услуг файла  (USL.DS ϵ {SpServMKB.MKBOsn} для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=1 и TypeMKBSop=0, актуальных на SLUCH.DATE\_2)  Или (USL.DS ϵ {SpGroupMKB.MKB} для записей SpGroupMKB c GroupMKB ϵ {SpServMKB.MKBOsn}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=2 и TypeMKBSop=0, актуальных на SLUCH.DATE\_2)  Или (пара [USL.DS; DS2\_N.DS2] ϵ {[SpServMKB.MKBOsn; SpServMKB.MKBSop]} для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=1 и TypeMKBSop=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2)  Или (пара [USL.DS; DS2\_N.DS2] ϵ {[SpServMKB.MKBOsn; {SpGroupMKB.MKB}]} для записей SpGroupMKB c GroupMKB ϵ {SpServMKB.MKBSop}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=1 и TypeMKBSop=2, актуальных на SLUCH.DATE\_2)  Или (пара [USL.DS; DS2\_N.DS2] ϵ {{SpGroupMKB.MKB} [SpServMKB.MKBSop]} для записей SpGroupMKB c GroupMKB ϵ {SpServMKB.MKBOsn}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=2 и TypeMKBSop=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2)  Или (пара [USL.DS; DS2\_N.DS2] ϵ {{SpGroupMKB.MKB} [SpServMKB.MKBSop]} для записей SpGroupMKB c GroupMKB ϵ {SpServMKB.MKBOsn} и c GroupMKB ϵ {SpServMKB.MKBSop}, актуальных на SLUCH.DATE\_2, для записей SpServMKB с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и TypeMKBOsn=2 и TypeMKBSop=2, актуальных на SLUCH.DATE\_2) | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Диагноз основной:* USL.DS  *Диагноз сопутствующий:* SLUCH.  DS2 |
| 625 | **1** | **Для услуги, требующей обязательного ИЭЛ, отсутствует упоминание о наблюдении пациента в РАО** | При применении кода услуги (в частности, КСГ), требующего нахождение в РАО, должна быть дополнительно указана услуга из раздела 105 «Пребывание в РАО стационара» | Если SpMedService.SignRAO=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL,актуальной на SLUCH.DATE\_2*,* то  должна существовать запись USL для данного случая (SLUCH) с USL.RAZDEL\_USL=105, пересекающаяся по периоду оказания услуги [DATE\_IN, DATE\_OUT] с первой | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN  *Дата окончания оказания услуги:* USL.DATE\_OUT  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 626 | **1** | **Профильный койко-день не тарифицирован для профиля отделения, указанного в паспорте МО** | Для стационара, если расчет сумм - по профильному койко-дню (раздел 102 «проф.к/день»), отделение стационара должно иметь профиль с утвержденным тарифом на него за койко-день. | Если SLUCH.USL\_OK=1 и USL.RAZDEL\_USL=102, то существует запись в SpTariffBase, актуальная на SLUCH.DATE\_2, с Division=102 и Object=SpOtdel.Profil, для записи SpOtdel с MO=(USL.LPU-660000) и Code=USL.PODR (цифры за исключением 1-4 с конца), актуальной на SLUCH.DATE\_2 |  |
| 627 | **1** | **Услуга не разрешена для предъявления данной МО (отделением)** | Если услуга входит в перечень, подлежащих обязательной привязке к МО (признак в справочнике услуг), то она должна быть разрешена для данного МО (отделения). | Если SpMedService.SignMO=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то:  существует запись в SpMOService c Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL и MO= (USL.LPU-660000) и Otdel=0, актуальная на SLUCH.DATE\_2  **или** существует запись в SpMOService c Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL и MO= (USL.LPU-660000) и Otdel= *USL.PODR.OTDEL* и Dept = *USL.PODR.DEPT* и SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*, актуальная на SLUCH.DATE\_2 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  МО, оказавшая услугу: USL.LPU  *Отделение:* USL.PODR  *Дата окончания случая:* SLUCH.DATE\_2 |
| 628 | **1** | **Код медработника, оказавшего услугу, указан неверно** | Код врача должен присутствовать в справочнике врачей (SpDoctor) | Если USL.CODE\_MD ≠Ø, то  USL.CODE\_MD ϵ {SpDoctor.Code} для записей SpDoctor, актуальных на USL.DATE\_OUT | *Код врача:* USL.CODE\_MD  *Дата окончания услуги:* USL.DATE\_OUT |
| 629 | **1** | **Медработник, оказавший услугу, не найден в штатном расписании для МО** | Код врача должен быть найден в штатном расписании (на дату окончания услуги) для данной МО | Если USL.CODE\_MD ≠Ø, то USL.CODE\_MD ϵ {DoctorWork.Doctor} для записей DoctorWork с MO=(USL.LPU-660000), актуальных на USL.DATE\_OUT | *Код врача:* USL.CODE\_MD  *Дата окончания услуги:* USL.DATE\_OUT |
| 630 | **Выкл.** | **Оплата по профильному койко-дню при длительности лечения более 3 дней** | При указании в реестре кодов услуг из раздела 102 «Профильный койко-день в стационаре» длительность лечения не превышает 3 дня. | Если USL.RAZDEL\_USL=102, то (USL.DATE\_OUT-USL.DATE\_IN)<4 дня | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL *Услуга:* USL.CODE\_USL *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN *Дата окончания оказания услуги:* USL.DATE\_OUT |
| 631 | **Выкл.** | **Оплата по нехирургическому КСГ при длительности лечения менее 4 дней** | При указании в реестре КСГ из раздела 101 из списка терапевтических, длительность лечения должна быть не менее 4 дней. | Если USL.RAZDEL\_USL=101 и  SpMedService.SignHir=0 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL,актуальной на SLUCH.DATE\_2*,* то  (USL.DATE\_OUT-USL.DATE\_IN)>3 дня | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL *Услуга:* USL.CODE\_USL *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN *Дата окончания оказания услуги:* USL.DATE\_OUT |
| 632 | **0** | **Предъявление КСГ, связанной с беременностью и родами, для пациентов младше 12 лет** | Для КСГ (стационар) st01.001, st02.001, st02.002, st02.003, st02.004, st02.005.1, st02.005.2, st02.006 возраст пациента должен быть не младше 12 лет | Если ’01.01.2019’ ≤ SLUCH.DATE\_2  и USL.RAZDEL\_USL=101 и USL.CODE\_USL ϵ {st01.001, st02.001, st02.002, st02.003, st02.004, st02.005.1, st02.005.2, st02.006}, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥12 лет | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL *Услуга:* USL.CODE\_USL *Возраст (лет):* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR) |
| 633 | **0** | **Проведение тромболизиса (СМП) с диагнозом случая по МКБ-10 не из класса I** | Для СМП при указании в реестре услуги тромболизиса диагноз случая должен начинаться на ‘I’ | Если USL.RAZDEL\_USL=401,  то первый символ (SLUCH.DS1) = ‘I’ | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL *Услуга:* USL.CODE\_USL *МКБ-10:* SLUCH.DS1 |
| 634 | **1** | **Не указана детализация МКБ после точки** | Код МКБ-10 должен быть максимально детализирован | Если USL.DS содержит 3 знака и  USL.DS ϵ {SpMKB.Code}, для записей  SpMKB актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то в справочнике SpMKB должна существовать единственная запись с Code (3 знака в начале)= USL.DS, в записях SpMKB актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *МКБ: USL.DS* |
| 635 | **1** | **Отсутствие сведений о лекарственной схеме для КСГ** | Если для КСГ обязательно указание ЛС, то в рамках случая должна быть лекарственная схема, разрешенная для данного КСГ | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {1, 2} и USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 201} и SpMedService.SignLS=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то  должна существовать хотя бы одна запись ONK\_USL.LEK\_SHEM ≠Ø, для которой ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (2, 4) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK,*  *Код КСГ: USL.Code\_USL*  *Дата начала оказания услуги: USL.DATE\_IN*  *Дата окончания оказания услуги: USL.DATE\_OUT*  *Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2* |
| 636 | **1** | **Количество ЛС превышает допустимое** | Количество ЛС, предъявленное к оплате, не должно превышать допустимое | Если USL.RAZDEL\_USL ϵ {107, 205, 401}, то  ∑(USL.KOL\_USL)≤ SpMedService.STDDUR  для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2 и всех записей USL c текущим USL.RAZDEL\_USL и USL.CODE\_USL | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Раздел: USL.RAZDEL\_USL*  *Услуга: USL.CODE\_USL Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2 Нормат.кол-во: SpMedService.STDDUR Кол-во ЛС: ∑(USL.KOL\_USL)* |
| 637 | **1** | **МКБ услуги не соответствует полу или возрасту пациента** | Если в справочнике МКБ-10 указана возрастная группа или половой признак, то возраст и/или пол пациента должен им соответствовать | Если USL.CODE\_USL ≠ ‘A25.30.999’ и  Если SpMKB.AgeCat≠0 для записи SpMKB с Code= USL.DS актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то:   * Если SpMKB.AgeCat=1, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет * Если SpMKB.AgeCat=2, то (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)<18 лет+6 месяцев * Если SpMKB.AgeCat=3, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤3 месяца * Если SpMKB.AgeCat=4, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤28 дней * Если SpMKB.AgeCat=5, то SLUCH.DATE\_1-PERS.DR ≤4 года   Если SpMKB.Sex≠0 для записи SpMKB с Code= USL.DS актуальной на SLUCH.DATE\_2 (по DBegin, DEnd), то: SpMKB.Sex=PERS.W | *МКБ:* USL.DS  *Возраст:* (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)  *Возрастная группа МКБ:* SpMKB.AgeCat  *Пол пациента:*  PERS.W  *Пол для МКБ:*  SpMKB.Sex |
| 640 | **Выкл.** | **Код ЛС должен быть привязан (по датам) только к одному из КСГ** | Если есть отметка о применении ЛС (раздел 107, 205), то даты по ЛС не должны пересекаться одновременно с двумя записями из разделов КСГ (101, 201). | Если существует запись (ЛС) с USL.RAZDEL\_USL ϵ {107, 205}, то должна существовать запись с USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 201} (КСГ) с USL.DATE\_IN(КСГ)≤ USL.DATE\_IN(ЛС) и USL.DATE\_OUT(КСГ)≥ USL.DATE\_OUT(ЛС) |  |
| 641 | **1** | **Данное ЛС не разрешено для предъявленного КСГ** | Если предъявлено ЛС (разделы 107, 205), то в рамках случая должно быть предъявлено КСГ, для которого разрешено данное лекарственное средство | Если  USL.RAZDEL\_USL ϵ {107, 205} (ЛС) и  существует запись USL для данного случая (SLUCH) с USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 201} (КСГ) с USL.DATE\_IN (КСГ)≤ USL.DATE\_IN(ЛС) и USL.DATE\_OUT(КСГ)≥ USL.DATE\_OUT(ЛС),  то  USL.Code\_USL (КСГ) ϵ {SpServLS.MedService} для записи SpServLS, актуальной на SLUCH.DATE\_2, с Division=USL.RAZDEL\_USL (КСГ) и LS=USL.CODE\_USL(ЛС) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK,*  *Код ЛС: USL.Code\_USL*  *Дата начала оказания услуги: USL.DATE\_IN*  *Дата окончания оказания услуги: USL.DATE\_OUT*  *Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2* |
| 642 | **1** | **Зубная формула указана неверно** | Зубная формула указывается для разделов 303 (КСГ в стоматологии) и 304 (Услуга в стоматологии) и должна принимать значения в соответствии с классификатором SpDental | * Если USL.DENTAL ≠Ø, то USL.RAZDEL\_USL= (303, 304) * Если USL.DENTAL ≠Ø, то USL.DENTAL ϵ {SpDental.Code} | *Раздел: USL.RAZDEL\_USL*  *Зубная формула:*  *USL.DENTAL* |
| 643 | **1** | **Отсутствие соответствующей сопутствующей услуги для КСГ** | Если КСГ предполагает обязательное указание сопутствующей услуги, то в рамках случая должна быть предъявлена услуга из раздела 103, 206, разрешенная для данной КСГ | Если SLUCH.USL\_OK ϵ{1; 2} и  USL.RAZDEL\_USL ϵ{101; 201} (ксг) и SpMedService.SignCare=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то  должна существовать запись USL (‘усл’) для данного случая (SLUCH)  с USL.RAZDEL\_USL ϵ{103; 206} и  USL.DATE\_IN(‘ксг’)≤ USL.DATE\_IN(‘усл’) и USL.DATE\_OUT(‘ксг’)≥ USL.DATE\_OUT(‘усл’) и  USL.Code\_USL(‘усл’) ϵ {SpServCare.Care} для записи SpServCare, актуальной на SLUCH.DATE\_2, с Division=USL.RAZDEL\_USL (‘ксг’) и MedService=USL.CODE\_USL(‘ксг’) | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK,*  *Код КСГ: USL.Code\_USL*  *Дата начала оказания услуги: USL.DATE\_IN*  *Дата окончания оказания услуги: USL.DATE\_OUT*  *Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2* |
| 644 | **1** | **Неверно указан вес при рождении для КСГ** | Для КСГ маловесных детей должен быть указан вес при рождении | Если ’01.01.2019’ ≤ SLUCH.DATE\_2,  То если USL.RAZDEL\_USL=101 и USL.CODE\_USL ϵ {st17.001}, то 1501≤PACIENT.VNOV\_D ≤ 2500 иначе  Если USL.RAZDEL\_USL=101 и USL.CODE\_USL ϵ {st17.002}, то 500≤PACIENT.VNOV\_D ≤ 1500 | *Раздел: USL.RAZDEL\_USL*  *Услуга: USL.CODE\_USL* |
| 645 | **Не применяется** | **Неверно указан вес при рождении для МКБ** | Для МКБ маловесных детей должен быть корректно указан вес при рождении | * Если USL.RAZDEL\_USL=101 и USL.DS начинается с ‘P07’, то PACIENT.VNOV\_D ≠Ø и 400≤PACIENT.VNOV\_D≤1500 * Если USL.RAZDEL\_USL=101 и USL.DS начинается с ‘P05’, то PACIENT.VNOV\_D ≠Ø и 1500≤PACIENT.VNOV\_D≤2000 | *Раздел: USL.RAZDEL\_USL*  *Услуга: USL.CODE\_USL*  *МКБ: USL.DS*  *Вес при рождении: PACIENT.VNOV\_D* |
| 646 | **1** | **Для КСГ по стоматологии количество посещений меньше допустимого** | Количество услуг из раздела 302 (посещение в стоматологии) для КСГ в стоматологии должно быть не менее допустимого | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3} и SLUCH.CODE\_MES1≠Ø и SLUCH.CODE\_MES1≠0 и  SLUCH.CODE\_MES1 ϵ {SpStandardGr.MedStandard} для записей SpStandardGr с GroupCode=4 и SubGroup=1, актуальных на SLUCH.DATE\_2, то  должно существовать не менее 1 записи USL с USL.RAZDEL\_USL=302 внутри случая.  . | *Условия оказания МП: SLUCH.USL\_OK*  *Стандарт: SLUCH.CODE\_MES1* |
| 647 | **1** | **Не найдено соответствия профиля и специальности услуги** | Для АПП и СМП для услуги профиль должен соответствовать специальности | Если SLUCH.USL\_OK ϵ {3;4}, то  USL.PROFIL} ϵ {SpProfSpec.IDPR }  для записей SpProfSpec c SpProfSpec.Spec=USL.PRVS , актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Условия оказания МП:* SLUCH.USL\_OK  *Профиль услуги:*  USL.PROFIL  *Специальность услуги:* USL.PRVS |
| 648 | **1** | **Профиль, указанный для услуги, не соответствует разрешенным для отделения профилям коек** | Для стационара профиль услуги должен соответствовать разрешенным профилям коек для отделения МО по данным паспорта МО | Если SLUCH.USL\_OK=1, то  USL.PROFIL ϵ {SpProfilStr.Profil} для записей SpProfilStr с  MO= (USL.LPU-660000) и  Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и  Dept = *USL.PODR.DEPT* и  SubDept = *USL.PODR.SUBDEPT*,  актуальных на SLUCH.DATE\_2 | *Значение:* USL.PROFIL |
| 649 | **1** | **Пациент отсутствует в Регистре услуг особого учета** | Если услуга относится к услугам особого учета, то пациент, её получающий, должен быть в Регистре. | Если SpMedService.SignPers=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то: существует запись в RegCostLS c ID\_RZ= *IDпациента*, актуальная на USL.DATE\_IN ϵ {RegCostLS.Date1; RegCostLS.Date2}  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID иначе 0 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN |
| 650 | **0** | **Услуга не соответствует Регистру услуг особого учета** | Если услуга относится к услугам особого учета, то пациент, её получающий, должен быть в Регистре. | Если SpMedService.SignPers=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то: существует запись в RegCostLS c ID\_RZ= *IDпациента* и Razdel\_usl=USL.RAZDEL\_USL и Code\_usl=USL.CODE\_USL, актуальная на USL.DATE\_IN ϵ {RegCostLS.Date1; RegCostLS.Date2}  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID иначе 0 | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Дата начала оказания услуги:* USL.DATE\_IN |
| 651 | **1** | **Код МО обращения указан неверно** | МО (USL.DST\_MO) должна находиться в реестре МО (классификатор F003) на отчетный месяц | Если USL.DST\_MO≠Ø, то USL.DST\_MO содержит только цифры и  USL.DST\_MO ϵ {SpMU.Code+660000}, для записей SpMU, актуальных на отчетный месяц | *МО обращения:* USL.DST\_MO |
| 652 | **1** | **Признак неполный объем указан неверно** | Признак неполный объем должен соответствовать | Если USL.NPL≠Ø, то USL.NPL ϵ {1, 2, 3, 4} | *Неполный объем:*  USL. NPL |
| 653 | **1** | **Дублирование услуг по выездным бригадам** | Количество услуг по выездным бригадам в одном МО, одному пациенту, в один день | Если USL.RAZDEL\_USL=400 и USL.CODE\_USL ϵ {‘B01.024.001.901’}, то НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR, USL.RAZDEL\_USL. USL.CODE\_USL, USL,DATE\_IN, USL.DATE\_OUT |  |
| 654 | **1** | **Данная услуга не разрешена для предъявленной КСГ** | Если предъявлена услуга (раздел 206, 103), то в рамках случая должно быть предъявлено КСГ, для которого она разрешена | Если USL.RAZDEL\_USL=206 (Услуга) или USL.RAZDEL\_USL=103 и USL.CODE \_USL =’A18.05.021.001’ (Услуга) и существует запись USL для данного случая (SLUCH) с USL.RAZDEL\_USL ϵ (101, 201) (КСГ) с USL.DATE\_IN (КСГ) ≤ USL.DATE\_IN(Услуга) и USL.DATE\_OUT(КСГ)≥ USL.DATE\_OUT(Услуга), то USL.Code\_USL (КСГ) ϵ {SpServCare.MedService} для записи SpServCare, актуальной на SLUCH.DATE\_2, с Division=USL.RAZDEL\_USL (КСГ) и Care=USL.CODE\_USL(Услуга) | *Код Услуги: USL.Code\_USL*  *Дата начала оказания услуги: USL.DATE\_IN*  *Дата окончания оказания услуги: USL.DATE\_OUT*  *Дата окончания случая: SLUCH.DATE\_2* |
| 655 | **Выкл.** | **Отсутствует предыдущий этап ЭКО** | При загрузке второго этапа ЭКО должен присутствовать первый этап, при загрузке третьего этапа должен присутствовать второй | * Если USL.RAZDEL\_USL=201 и USL.CODE\_USL=5.2(ксг1) , то должна существовать другая запись в загружаемом файле с таким же IDпациента и USL.RAZDEL\_USL=201 и USL.CODE\_USL=5.1(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)=USL.DATE\_OUT(ксг2) или USL.DATE\_IN(ксг1)= USL.DATE\_OUT(ксг2) + 1 день. Или должна существовать другая запись. Или должна существовать другая запись в БД с таким же IDпациента и MedService.RAZDEL\_USL=201 и MedService..CODE\_USL=5.1(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)=MedService..DATE\_OUT(ксг2) или USL.DATE\_IN(ксг1) = MedService.DATE\_OUT(ксг2) + 1 день. * Если USL.RAZDEL\_USL=201 и USL.CODE\_USL=5.3(ксг1) , то должна существовать другая запись в загружаемом файле с таким же *IDпациента* и USL.RAZDEL\_USL=201 и USL.CODE\_USL=5.2(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)> USL.DATE\_OUT(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)<= USL.DATE\_OUT(ксг2) + 1 месяц. Или должна существовать другая запись в БД с таким же *IDпациента* и MedService.RAZDEL\_USL=201 и MedService..CODE\_USL=5.2(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)> MedService..DATE\_OUT(ксг2) и USL.DATE\_IN(ксг1)<= MedService.DATE\_OUT(ксг2) + 1 месяц. | *Код Услуги: USL.Code\_USL*  *Дата начала оказания услуги: USL.DATE\_IN*  *Дата окончания оказания услуги: USL.DATE\_OUT* |
| 656 | **1** | **Данная КСГ не разрешена для предъявки** | Данная КСГ можно предъявлять только с услугой телемедицинская консультация | Если SHET.CODE\_MO-66000 ϵ{1712, 91} и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=101 и USL.Code\_Usl=’st15.015.2’ то  в случае должна существовать запись с USL.Razdel\_Usl ϵ {103, 104} USL.Code\_Usl=’A23.30.099.006’(телемед) и USL.DATE\_IN(телемед) ϵ {USL.DATE\_IN(КСГ) , USL.DATE\_IN(КСГ) +1} |  |
| 657 | **1** | **Дублирование услуги иммуногистохимия** | Услуга может быть предъявлена только один раз за отчетный период и не может дублироваться с КСС/СЗП | Если SCHET.CODE\_MO=661768 и USL.RAZDEL\_USL=301 и USL.CODE\_USL ϵ (‘A08.30.013.998’, ‘A08.30.013.999’), то  НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR, USL.RAZDEL\_USL, USL.CODE\_USL  и НЕ должна существовать другая запись в загружаемом файле с SLUCH.USL\_OKϵ (1,2) и такими же *IDпациента,* PACIENT.NOVOR и *USL.Date\_INусл* ϵ (SLUCH.DATE\_1+1: SLUCH.DATE\_2 – 1)  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 658 | **1** | **Указана услуга без ИВЛ** | Для КСГ ϵ {st04.006, st12.007, st12.013, st27.013, st33.008} должна существовать запись с ИВЛ не менее 3х дней | Если случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=101 и USL.CODE\_USL ϵ {st04.006, st12.007, st12.013, st27.013, st33.008}, то в случае должна существовать запись с USL.Razdel\_Usl=104 и USL.Code\_Usl ϵ (’A01.30.030.901’, ‘A01.30.030.903’) (ШРМ) c USL.DATE\_IN*(ШРМ)*≥USL.DATE\_IN(КСГ) и USL.DATE\_OUT*(ШРМ)*≤USL.DATE\_OUT(КСГ)  И должна существовать ОДНА запись с USL.RAZDEL\_USL=104 и USL.CODE\_USL=’A16.09.011’(ИВЛ) c USL.DATE\_IN(ИВЛ)≥USL.DATE\_IN(КСГ)  и USL.DATE\_OUT(ИВЛ)≤USL.DATE\_OUT(КСГ) и ДЛ(ИВЛ)≥3 дня | *Код услуги*  *USL.Code\_Usl* |
| 659 | **1** | **Данная услуга не разрешена для предъявки c данным диагнозом** | Для МО ГАУЗ СО «ОСЦМР «Озеро Чусовское» разрешена загрузка услуг по мед. реабилитации с определенным перечнем МКБ-10.  Услуги с КСГ по мед. реабилитации и утвержденным перечнем МКБ-10 должны подаваться только для пациентов соответствующего возраста. | **Если** SHET.CODE\_MO - 66000 ≠ 1716 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl = 101 и USL.Code\_Usl = ‘st37.003’, то USL.DS ∉ {SPParamProgram.TextValue, где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 659, SPParamProgram.Param = 2  и актуальных на SLUCH.DATE\_2}  **или**  если случай содержит запись с (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl) ϵ {(SPParamProgram.NumValue2, SPParamProgram.TextValue2), где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 659, SPParamProgram.Param = 2,  и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то (**<возрастная категория>**, USL.DS, USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl) ) ϵ {(SPParamProgram.NumValue, SPParamProgram.TextValue, SPParamProgram.NumValue2, SPParamProgram.TextValue2), где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 659, SPParamProgram.Param = 2  и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, где **<возрастная категория> = 2** (дети), **<возрастная категория>** =12, если 2 года ≤ SLUCH.DATE\_1-PERS.DR < 18 лет + 6 месяцев и **<возрастная категория> = 1** (взрослые) если (SLUCH.DATE\_1-PERS.DR)≥18 лет |  |
| 660 | **1** | **Количество нелеченых кариозных зубов указано неверно** | Количество нелеченных кариозных зубов должно быть не больше 32 | Если USL. DENTAL\_ KOL ≠Ø, то USL. DENTAL\_ KOL <33 | *Значение:* DENTAL\_ KOL |
| 661 | **1** | **Пораженная поверхность зуба указана неверно** | Код пораженной поверхности зуба должен соответствовать справочнику | Если USL. DENTAL\_SIDE≠Ø, то USL. DENTAL\_SIDE ϵ (SpDentalSide.Code, где SpDentalSide.Type=1 и и актуально на SLUCH.DATE\_2) | *Значение:* DENTAL\_SIDE |
| 662 | **1** | **Класс по Блэку указан неверно** | Класс по Блэку должен соответствовать справочнику | Если USL. CLASS\_BLACK ≠Ø, то USL. CLASS\_BLACK ϵ (SpDentalSide.Code, где SpDentalSide.Type=2 и актуально на SLUCH.DATE\_2) | *Значение:* CLASS\_BLACK |
| 663\* | **1** | **Цель посещения указана неверно** | Цель посещения должна соответствовать справочнику | Если SLUCH.USL\_OK=3, то USL.P\_CEL≠Ø, и USL.P\_CEL ϵ (SpSp.Code, где SpSp.Kd=167) | *Значение:* SLUCH.P\_CEL |
| 664\* | **1** | **Профиль койки указан неверно** | Профиль койки долженасоответствовать справочнику | Если SLUCH.USL\_OK ϵ{1;2}, то SLUCH.PRofil\_K≠Ø и SLUCH. PRofil\_K ϵ (SpBedProf.IdPr\_K, актуальным на SLUCH.DATE\_2) | *Значение:* SLUCH. PRofil\_K |
| 665 | 1 | **Не заполнены данные по стоматологии** | Для стоматологических заболеваний должны быть заполнены Индекс КПУ, Пораженная поверхность зуба, класс по Блэку и кол-во нелеченных незапломбированных кариозных поражений | Если SLUCH.USL\_OK =3 и USL.RAZDEL\_USL =303 и (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl) ϵ {(SPParamProgram.NumValue, SPParamProgram.TextValue), где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 665, SPParamProgram.Param = 1,  и актуальных на SLUCH.DATE\_2}, то USL. DENTAL\_KPU≠Ø, USL. DENTAL\_KOL ≠Ø, USL. DENTAL\_SIDE ≠Ø и USL.CLASS\_BLACK ≠Ø |  |
| 666 | **1** | **Превышение допустимого количества услуг для пациента** | Для одного пациента в течение одного года может быть предъявлено только определенное количество услуг. | Если USL.RAZDEL\_USL=103 и USL.CODE\_USL ϵ (‘A18.05.021.001’), то НЕ должно существовать более двух записей в загружаемом файле с такими же *IDпациента,*  USL.RAZDEL\_USL, USL.CODE\_USL  и в БД с таким же *IDпациента* иUSL.RAZDEL\_USL=MedService.Razdel\_USL и USL.CODE\_USL= MedService.Code\_USL, USL.Date\_IN<= MedService.Date\_In+ 1год  *IDпациента* – Если страхование по РС ЕРЗ определено то *IDпациента*= IPerson.ID (номер комплекта), иначе *IDпациента* определяется совокупностью реквизитов SLUCH.VPolis+ SLUCH.SPolis+ SLUCH.NPolis |  |
| 667 | 1 | **Оказана услуга вовремя простоя оборудования** | Услуга КТ/МРТ не может быть предъявлена в период простоя оборудования КТ/МРТ | Если SLUCH.USL\_OK=1 и случай содержит запись с USL.Razdel\_Usl=101 и USL.Code\_Usl ϵ (‘st15.015.1’, ‘st15.015.2’, ‘st15.016’, ‘st15.013.2’) то USL.Date\_Out ϵ {EquipWork.Dbegin; EquipWork.DEnd+1 день} хоть для одной записи EquipWork с EquipWork.Wstatus=1, SpEquipment.MO= SCHET.CODE\_MO (SpEquipment.IdRow= EquipWork.IdEqipment) и SpEquipment.EquipType ϵ {SPParamProgram.NumValue2} и проверяется для услуг (USL.Razdel\_Usl, USL.Code\_Usl) ϵ (SPParamProgram.TextValue), где SPParamProgram.SubProgram = 1, SPParamProgram.Location = 667, SPParamProgram.Param = 1  За исключением случаев для которых в выбранных услугах SCHET.CODE\_MO≠USL.LPU | *Раздел:* USL.RAZDEL\_USL  *Услуга:* USL.CODE\_USL  *Дата услуги:* USL.Date\_Out |
| 668\* | **1** | **Предъявлено неотложное посещение в отделение для которого не разрешено** | Случай оказания неотложной МП в АПП разрешены для здравпунктов, неотложных, мед.кабинетов, травмпунктов, приемных, школьно-дошкольных, акушерских, специализированных | Если SLUCH.USL\_OK=3 и USL.Razdel\_Usl=300 и USL.Code\_Usl ϵ (SpMedservice.Code, где SpMedService.KindConsult=4 и актуальных на SLUCH.DATE\_2) то MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и SpStructure.Lvl=2 и SpStructure.Nom ϵ (2, 6, 10, 13, 17, 18, 8, 19) и актуальная на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate) |  |
| 669\* | **1** | **В данном отделение не могут быть предъявлены данные услуги** | Для неотложных отделений могут быть предъявлены только стандарты 1703 и 1704 | Если SLUCH.USL\_OK=3 и MO=(SCHET.CODE\_MO-660000) и Otdel = *USL.PODR.OTDEL* и SpStructure.Lvl=2 и SpStructure.Nom =13 и актуальная на SLUCH.DATE\_2 (по CreateDate, DestrDate), то SLUCH.CODE\_MES1 ϵ (1703, 1704) | *Отделение: USL.PODR* |

* 1. Проверки на реквизиты элемента NAZ:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 700 | **1** | **Тип назначения указан неверно** | Тип назначения должен соответствовать справочнику | Если NAZ.NAZR ≠Ø, то NAZ.NAZR ϵ {SpSp.Code, с SpSpKd=159} | *Назначения:*  NAZ.NAZR |
| 701 | **1** | **Специальность врача назначения указана неверно** | Должна соответствовать адаптированному классификатору специальностей SPSPECFED | Если NAZ.NAZR ϵ {1, 2}, то NAZ.NAZ\_SP ϵ {SpSpecFed.Code} для записей SpSpecFed.Code с GroupAPP≠0, SignUsl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2  Иначе NAZ.NAZ\_SP= Ø | *Назначения:*  NAZ.NAZR  *Специальность врача:*  NAZ.NAZ\_SP |
| 702 | **1** | **Вид обследования в назначении указан неверно** | Вид обследования должен соответствовать классификатору | Если NAZ.NAZR=3 то NAZ.NAZ\_V ϵ {SpSp.Code, с SpSpKd=160}  Иначе NAZ.NAZ\_V= Ø | *Назначения:*  NAZ.NAZR  *Вид обследования:*  NAZ.NAZ\_V |
| 703 | **1** | **Профиль медицинской помощи в назначении указан неверно** | Должен соответствовать адаптированному  классификатору профилей SPFPROF | Если NAZ. NAZR ϵ {4, 5}, то NAZ.NAZ\_PMP ϵ {SpFProf.IDPR} для записей SpFProf с GroupKSS≠0, SignCase=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2 (по DateBeg, DateEnd)  Иначе NAZ. NAZ\_PMP = Ø | *Назначения:*  NAZ.NAZR  *Профиль мед.помощи:*  NAZ. NAZ\_PMP |

* 1. Проверки на реквизиты элемента ONK\_SL:

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 704\* | 1 | Стадия заболевания не указана или указана неверно | Стадия заболевания должна соответствовать справочнику SpOnkSt для основного диагноза | Если ONK\_SL. DS1\_T ϵ (0, 1, 2), то ONK\_SL.STAD ≠Ø и  Если SLUCH.DS1 ϵ (SpOnkST.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.STAD ϵ(SpOnkST.Id\_St, где  SLUCH.DS1= SpOnkST.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2) , иначе  если первые 3 символа (SLUCH.DS1) ϵ (SpOnkST.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.STAD ϵ (SpOnkST.Id\_St, где  первые 3 символа (SLUCH.DS1)= SpOnkST.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2)  иначе ONK\_SL.STAD ϵ (SpOnkST.Id\_St, где SpOnkST.DS= Ø и актуально на SLUCH.DATE\_2) | Значение:  SLUCH.DS1  ONK\_SL.STAD |
| 705\* | 1 | Значение Tumor не указано или указано неверно | Значение Tumor заболевания должно соответствовать справочнику SpOnkT для основного диагноза | Если ONK\_SL. DS1\_T=0 и (SLUCH.DATE\_1-PERS\_DR)>=18 лет, то ONK\_SL.ONK\_T ≠Ø и  Если SLUCH.DS1 ϵ (SpOnkT.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.ONK\_T ϵ(SpOnkT.Id\_T, где  SLUCH.DS1= SpOnkT.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2) , иначе  если первые 3 символа (SLUCH.DS1) ϵ (SpOnkT.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.ONK\_T ϵ (SpOnkT.Id\_T, где первые 3 символа (SLUCH.DS1)= SpOnkT.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2)  иначе ONK\_SL. ONK\_T ϵ (SpOnkT.Id\_T, где SpOnkT.DS= Ø и актуально на SLUCH.DATE\_2) | Значение:  SLUCH.DS1  ONK\_SL. ONK\_T |
| 706\* | 1 | Значение Nodus не указано или указано неверно | Значение Nodus заболевания должно соответствовать справочнику SpOnkN для основного диагноза | Если ONK\_SL. DS1\_T=0 и (SLUCH.DATE\_1-PERS\_DR)>=18 лет, то ONK\_SL.ONK\_N ≠Ø и  Если SLUCH.DS1 ϵ (SpOnkN.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.ONK\_N ϵ(SpOnkN.Id\_N, где  SLUCH.DS1= SpOnkN.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2) , иначе  если первые 3 символа (SLUCH.DS1) ϵ (SpOnkN.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL. ONK\_N ϵ (SpOnkN.Id\_N, где первые 3 символа (SLUCH.DS1)= SpOnkN.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2)  иначе ONK\_SL. ONK\_N ϵ (SpOnkN.Id\_N, где SpOnkN.DS= Ø и актуально на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_SL. ONK\_N |
| 707\* | 1 | Значение Metastasis не указано или указано неверно | Значение Metastasis заболевания должно соответствовать справочнику SpOnkM для основного диагноза | Если ONK\_SL. DS1\_T=0 и (SLUCH.DATE\_1-PERS\_DR)>=18 лет, то ONK\_SL.ONK\_T ≠Ø и  Если SLUCH.DS1 ϵ (SpOnkM.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL.ONK\_M ϵ(SpOnkM.Id\_M, где  SLUCH.DS1= SpOnkM.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2) , иначе  если первые 3 символа (SLUCH.DS1) ϵ (SpOnkM.DS, актуальным на SLUCH.DATE\_2), то ONK\_SL. ONK\_M ϵ (SpOnkM.Id\_M, где первые 3 символа (SLUCH.DS1)= SpOnkM.DS и актуально на SLUCH.DATE\_2)  иначе ONK\_SL. ONK\_M ϵ (SpOnkM.Id\_M, где SpOnkM.DS= Ø и актуально на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_SL. ONK\_M |
| 712 | 1 | Значение диагностического показателя указано неверно | Значение диагностического показателя должно соответствовать справочнику | Если B\_DIAG. DIAG\_TIP≠Ø, то B\_DIAG. DIAG\_TIP ϵ (SPONKDIAG.TYPE\_DIAG, и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: B\_DIAG. DIAG\_TIP |
| 713 | 1 | Код диагностического показателя не указан или указан неверно | Код диагностического показателя должно соответствовать справочнику | Если B\_DIAG. DIAG\_TIP≠Ø, то B\_DIAG. DIAG\_CODE ϵ (SPONKDIAG.CODE\_DIAG, для B\_DIAG. DIAG\_TIP= SPONKDIAG.TYPE\_DIAG и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: B\_DIAG. DIAG\_CODE |
| 714 | 1 | Результат диагностики указан неверно | Результат диагностики должен соответствовать справочнику | Если B\_DIAG. DIAG\_TIP≠Ø, то B\_DIAG. DIAG\_RSLT ϵ (SPONKDIAG. DIAG\_RSLT, для B\_DIAG. DIAG\_TIP= SPONKDIAG.TYPE\_DIAG, SPONKDIAG.CODE\_DIAG= B\_DIAG. DIAG\_CODE и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: B\_DIAG. DIAG\_RSL |
| 715 | 1 | Код противопоказания/ отказа указан неверно | Код противопоказания/ отказа должен соответствовать справочнику | Если существует блок B\_PROT, то B\_PROT.D\_PROT≠Ø и B\_PROT.PROT ϵ(SpSp.Code, для SpSp.Kd=168) | Значение: B\_PROT.PROT |
| 716 | 1 | Вид направления указан неверно | Вид направления должен соответствовать справочнику | Если NAPR. NAPR\_V ≠Ø, то NAPR. NAPR\_V ϵ (SpSp.Code, где SpSp.Kd=173) | Значение: NAPR\_V |
| 717 | 1 | Метод исследования не указан или указан неверно | Метод исследования должен соответствовать справочнику | Если NAPR.NAPR\_V =3, то NAPR. MET\_ISSL ϵ (SpSp.Code, для SpSp.Kd=175) | Значение: MET\_ISSL |
| 718 | 1 | Услуга в направлении не указана или указана неверно | Услуга в направлении должна соответствовать справочнику | Если NAPR. NAPR\_V =3, то NAPR.NAPR\_USL ϵ (SPNAPRUSL.NAPR\_USL, где SPNAPRUSL.MET\_ISSL= NAPR.MET\_ISSL и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: NAPR.NAPR\_USL |
| 719 | 1 | Сведения о проведении консилиума указаны неверно | Признак консилиума должен соответствовать справочнику SPONKUSL | Если существует блок CONS, то CONS.PR\_CONS ϵ (SpSp.Code, где SpSp.Kd=174) | Значение: ONK\_USL.PR\_CONS |
| 720 | 1 | Тип услуги при лечении ЗНО указан неверно | Тип услуги должен соответствовать справочнику SPONKUSL | Если ONK\_USL.USL\_TIP ≠Ø, то ONK\_USL. USL\_TIP ϵ (SPONKUSL.Type\_Usl, актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_USL.USL\_TIP |
| 721 | 1 | Тип хирургического лечения указан неверно | Тип хирургического лечения должен соответствовать справочнику SPONKUSL | Если ONK\_USL.USL\_TIP=1, то ONK\_USL.HIR\_TIP ϵ (SPONKUSL.Code\_Ther, для SPONKUSL.Type\_Usl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_USL. HIR\_TIP |
| 722 | 1 | Линия лекарственной терапии указана неверно | Линия лекарственной терапии должна соответствовать справочнику SPONKUSL | Если ONK\_USL.USL\_TIP=2, то ONK\_USL.LEK\_TIP\_L ϵ (SPONKUSL.Code\_Ther, для SPONKUSL.Type\_Usl=2, SPONKUSL.SubType\_Usl=2 и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_USL.LEK\_TIP\_L |
| 723 | 1 | Цикл лекарственной терапии указан неверно | Цикл лекарственной терапии должен соответствовать справочнику SPONKUSL | Если ONK\_USL.USL\_TIP=2, то ONK\_USL.LEK\_TIP\_V ϵ (SPONKUSL.Code\_Ther, для SPONKUSL.Type\_Usl=2, SPONKUSL.SubType\_Usl=1 и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_USL.LEK\_TIP\_V |
| 724 | 1 | Тип лучевой терапии указан неверно | Тип лучевой терапии должен соответствовать справочнику SPONKUSL | Если ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (3,4), то ONK\_USL.LUCH\_TIP ϵ (SPONKUSL.Code\_Ther, для SPONKUSL.Type\_Usl= ONK\_USL.USL\_TIP и актуальных на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_USL. LUCH\_TIP |
| 725 | 1 | Не указаны данные по лучевой терапии | Для случаев лучевой и химиолучевой терапии должны быть заполнены определенные поля | Если ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (3,4), то ONK\_USL. LUCH\_SNS≠Ø и ONK\_USL. SOD≠Ø |  |
| 726\* | 1 | Повод обращения указан неверно | Повод обращения должен соответствовать справочнику | Если существует блок ONK\_SL, то ONK\_SL.DS1\_T≠Ø и ONK\_SL. DS1\_T ϵ (SpOnkReas.Code, актуальным на SLUCH.DATE\_2) | Значение: ONK\_SL.DS1\_T |
| 727 | 1 | Схема лечения не указана или не соответствует КСГ | Для указанной КСГ должна быть указанная схема лечения и должна соответствовать указанной КСГ. | Если ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (2, 4) и SLUCH. DS1 ∉{‘C81-C96’} и USL.RAZDEL\_USL ϵ {101, 201} и SpMedService.SignLS=1 для записи SpMedService с Division=USL.RAZDEL\_USL и Code=USL.CODE\_USL, актуальной на SLUCH.DATE\_2, то ONK\_USL.LEK\_SHEM ≠Ø и ONK\_USL.LEK\_SHEM ϵ {SpKsgShem.SHEM} для записей SpKsgShem с Division=USL.RAZDEL\_USL и MedService=USL.CODE\_USL, актуальных на SLUCH.DATE\_2 |  |
| 728 | 1 | Схема лечения не разрешена для предъявления данной МО | Схема лечения должна быть разрешена для данного МО в соответствии со справочником «Разрешенные схемы лечения». | Если ONK\_USL.LEK\_SHEM≠Ø , то ONK\_USL.LEK\_SHEM ϵ {SpMoShem.SHEM}  для записей c SpMoShem .TYPEHELP =SLUCH.USL\_OK и SpMoShem.MO =(SCHET.CODE\_MO - 660000), актуальных на SLUCH.DATE\_2 |  |
| 729\* | 1 | **Не указана дата консилиума** | Если консилиум проводился то должна быть указа его дата | Если CONS.PR\_CONS ϵ (1,2,3), то CONS.DT\_CONS≠Ø |  |
| 730\* | 1 | **Не указаны сведения о введенном лекарственном препарате** | Для лекарственной и химиолучевой терапии должны быть указаны сведения о лекарственном препарате | Если ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (2, 4), то должна существовать хоть одна запись блока LEK\_PR |  |
| 731\* | 1 | **Идентификатор лекарственного препарата указан неверно** | Идентификатор лекарственного препарата должен соответствовать справочнику SpOnkLekP | Если существует блок LEK\_PR, то LEK\_PR.REGNUM ϵ (SpOnkLekP.Id\_LekP) | *Значение:*  LEK\_PR.REGNUM |
| 732\* | 1 | **Признак проведения профилактики тошноты указан неверно** | Признак проведения профилактики тошнотыможет принимать только значение 1 | Если ONK\_USL. PPTR ≠Ø, то ONK\_USL. PPTR =1 | *Значение:*  ONK\_USL. PPTR |
| 733\* | 1 | **Количество фракций не указано или указано неверно** | Для лучевой или химиолучевой терапии должно быть указано необходимое количество фракций | Если SLUCH.USL\_OK ϵ (1, 2) и существует запись с USL.RAZDEL\_USL=(101, 201)(КСГ) и (USL.RAZDEL\_USL; USL.СODE\_USL) ϵ (SpServFR.Division; SpServFR.MedService,) и существует услуга USL.RAZDEL\_USL=(104, 203)(УСЛ) и (USL.RAZDEL\_USL; USL.СODE\_USL) ϵ (SpServFR.Oper соответствующая (КСГ)) и USL.DATE\_IN*(УСЛ)*≥USL.DATE\_IN(КСГ) и USL.DATE\_OUT*(УСЛ)*≤USL.DATE\_OUT(КСГ) , то должна существовать запись с ONK\_USL.USL\_TIP ϵ (3, 4), с ONK\_USL.IDSERV= USL.IDSERV(КСГ) и ONK\_USL. LUCH\_SNS>= SpServFR.MinFR и ONK\_USL. LUCH\_SNS<= SpServFR.MaxFR | *Количество фракций* ONK\_USL. LUCH\_SNS |
| 734\* | 1 | **Код лекарственного препарата не указан или указан неверно** | Если есть лекарственная схема то должны быть указаны препараты входящие в эту схему | Если ONK\_USL.LEK\_SHEM≠Ø, то должен существовать блок LEK\_PR и должна существовать хоть одна запись LEK\_PR. REGNUM = SpLekShem.Id\_LekP для каждой записи SpLekShem где SpLekShem.Shem= ONK\_USL.LEK\_SHEM, актуальные на SLUCH.Date\_2 |  |
| 735\* | 1 | **Код услуги в онкологической услуги указан неверно** |  | Если существует блок ONK\_USL, то ONK\_USL.IDSERV≠Ø и ONK\_USL.IDSERV ϵ (USL.IDSERV, для USL.RAZDEL\_USL= (101, 106, 201)) |  |

* 1. Проверки на реквизиты элемента PERS

| **Код** | **Фатальность** | **Наименование** | **Суть проверки (для регламента)** | **Описание проверки для программирования (как должно быть)** | **Детализация** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 901 | **1** | **Тип документа, удостоверяющего личность, указан неверно** | Если тип документа указан, то по классификатору F011 | Если PERS.DOCTYPE≠Ø, то PERS.DOCTYPE ϵ {SpDocPer.Code} | *Значение:* PERS.DOCTYPE |
| 902 | **1** | **Код места жительства по ОКАТО указан неверно** | Должен принадлежать списку ОКАТО территорий страхования по региональному справочнику (11 знаков, начиная с 66) - для СО, или справочнику территориальных фондов (5 знаков) – для иных субъектов РФ | PERS.OKATOG ϵ {SpTF.OKATO} для записей SpTF c SpTF.OKATO≠65000, *актуальных на отчетный месяц,*  или PERS.OKATOG ϵ {SpOKATOSO.OKATO} для записей SpOKATOSO, *актуальных на отчетный месяц* | *Значение:* PERS.OKATOG |
| 903 | **1** | **Пол пациента указан неверно** | По классификатору V005 (SpSex) | PERS.W ϵ {SpSex.Code} для записей SpSp c SpSp.Kd=128  Примечание: в БД SpSex– из SpSp c SpSp.Kd=128 | *Значение:* PERS.W |
| 904 | **1** | **Дата рождения пациента указана неверно** | Дата рождения должна быть не менее 01.01.1901 и не более даты начала случая лечения | ‘01.01.1901’≤PERS.DR≤SLUCH.DATE\_1 | *Значение:* PERS.DR  *Дата начала случая лечения:* SLUCH.DATE\_1 |
| 905 | **1** | **Пол представителя пациента указан неверно** | По классификатору V005 (SpSex) | Если PERS.W\_P≠Ø, то PERS.W\_P ϵ {SpSex.Code} для записей SpSp c SpSp.Kd=128  Примечание: в БД SpSex– из SpSp c SpSp.Kd=128 | *Значение:* PERS.W\_P |
| 906 | **1** | **Дата рождения представителя пациента указана неверно** | Дата рождения должна быть не менее 01.01.1901 и не более даты начала случая лечения | Если PERS.DR\_P≠Ø, то ‘01.01.1901’≤PERS.DR\_P≤SLUCH.DATE\_1 | *Значение:* PERS.DR\_P  *Дата начала случая лечения:* SLUCH.DATE\_1 |
| 907 | **1** | **СНИЛС указан неверно** | СНИЛС должен соответствовать формату 999-999-999 99 и значение контрольной суммы должно совпадать с расчетным | Если PERS.SNILS≠Ø, то:   * PERS.SNILS должен быть представлен в формате ‘XXX-XXX-XXX YY’, где X, Y – любое число * Значение контрольной суммы (YY) должно совпадать с расчетным | *Значение:* PERS.SNILS |
| 908 | **1** | **Код места пребывания по ОКАТО указан неверно** | Должен принадлежать списку ОКАТО территорий страхования по региональному справочнику (11 знаков, начиная с 66) - для СО, или справочнику территориальных фондов (5 знаков) – для иных субъектов РФ | Если PERS.OKATOP≠Ø, то PERS.OKATOP ϵ {SpTF.OKATO} для записей SpTF c SpTF.OKATO≠65000, актуальных на отчетный месяц,  или PERS.OKATOP ϵ {SpOKATOSO.OKATO} для записей SpOKATOSO, актуальных на отчетный месяц | *Значение: PERS.OKATOP* |
| 909 | **1** | **Серия или номер документа, удостоверяющего личность, не соответствует требуемому формату** | По шаблону в соответствии с «Общими принципами построения и функционирования информационных систем…» | Если PERS.DOCTYPE≠Ø и нет ошибки 901, то значения полей PERS.DOCSER и PERS.DOCNUM должны соответствовать утвержденному формату документов | *Тип:* PERS.DOCTYPE  *Серия*: PERS.DOCSER  *Номер*: PERS.DOCNUM |
| 910 | **1** | **Недопустимые символы в ФИО пациента** | При указании ФИО пациента допустимы русские буквы, пробел, дефис, точка. | Если PERS.FAM, PERS.IM, PERS.OT заполнены (≠Ø), то:   * Допустимы буквы русского алфавита, знак <->(минус), пробел, точка. * Недопустимы более одного знака препинания (минус и/или пробел и/или точка) подряд, знаки препинания в начале или в конце, наличие знаков при отсутствии букв. | *Фамилия:* PERS.FAM  *Имя:* PERS.IM  *Отчество:* PERS.OT |
| 911 | **1** | **Несоответствие данных о ФИО пациента, кода надежности и признака новорожденного** | Форматы данных о ФИО пациента, кода надежности и признака новорожденного должны соответствовать требованиям приказа МЗСО и ТФОМС | * Если все три реквизита PERS.FAM, PERS.IM, PERS.OT не заполнены (=Ø), то PACIENT.NOVOR≠0 * Если реквизит PERS.FAM отсутствует, то существует значение PERS.DOST=2 * Если реквизит PERS.IM отсутствует, то существует значение PERS.DOST=3 * Если реквизит PERS.OT отсутствует, то существует значение PERS.DOST=1 * Если существует значение PERS.DOST=2, то PERS.FAM отсутствует * Если существует значение PERS.DOST=3, то PERS.IM отсутствует * Если существует значение PERS.DOST=1, то PERS.OT отсутствует * Если PACIENT.NOVOR=0, то должен быть заполнен хотя бы один из реквизитов: PERS.FAM, PERS.IM | *Фамилия:* PERS.FAM  *Имя:* PERS.IM  *Отчество:* PERS.OT  *Коды надежности:* {PERS.DOST} (с запятой в качестве разделителя)  *Признак новорожденного*: PACIENT.NOVOR |
| 912 | **1** | **Недопустимые символы в ФИО представителя пациента** | При указании ФИО пациента допустимы русские буквы, пробел, дефис, точка. | * Если PERS.FAM\_P, PERS.IM\_P, PERS.OT\_P заполнены (≠Ø), то: * Допустимы буквы русского алфавита, знак <->(минус), пробел, точка. * Недопустимы более одного знака препинания (минус и/или пробел и/или точка) подряд, знаки препинания в начале или в конце, наличие знаков при отсутствии букв. | *Фамилия представителя:* PERS.FAM\_P  *Имя представителя:* PERS.IM\_P  *Отчество представителя:* PERS.OT\_P |
| 913 | **1** | **Несоответствие персональных данных представителя пациента, кода надежности и признака новорожденного** | Форматы данных о ФИО представителя пациента, кода надежности и признака новорожденного должны соответствовать требованиям приказа МЗСО и ТФОМС | * Если PACIENT.NOVOR≠0, то: * PERS.FAM\_P ≠Ø или существует значение DOST\_P=2 * PERS.IM\_P≠Ø или существует значение DOST\_P=3 * PERS.OT\_P≠Ø или существует значение DOST\_P=1 * PERS.W\_P≠Ø * PERS.DR\_P≠Ø * Если PACIENT.NOVOR≠0, то должен быть заполнен хотя бы один из реквизитов: PERS.FAM\_P, PERS.IM\_P * Если существует значение PERS.DOST\_P=2, то PERS.FAM\_P отсутствует * Если существует значение PERS.DOST\_P=3, то PERS.IM\_P отсутствует * Если существует значение PERS.DOST\_P=1, то PERS.OT\_P отсутствует | *Фамилия представителя:* PERS.FAM\_P  *Имя представителя:* PERS.IM\_P  *Отчество представителя:* PERS.OT\_P  *Пол представителя:* PERS.W\_P  *Дата рождения представителя:* PERS.DR\_P  *Признак новорожденного*: PACIENT.NOVOR  *Коды надежности:* {PERS.DOST\_P} (с запятой в качестве разделителя) |