ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПОДСИСТЕМА «ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ»

МЕТОДИЧЕСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

ОПИСАНИЕ ПРАВИЛ ФОРМАТНО-ЛОГИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЭЛЕКТРОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ФОРМАТА CDA

2019

Оглавление

АННОТАЦИЯ **3**
1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ **4**
1.1 Определения, обозначения и сокращения 4
1.1 Назначение документа 5
2 РЕГИСТРАЦИЯ СВЕДЕНИЙ ОБ ЭМД С ПРОВЕДЕНИЕМ ФЛК **6**
2.1 Участники 6
2.2 Критерий успешности выполнения 6
2.3 Предварительные условия 6
2.4 Базовый сценарий 7
3 ФОРМАТНО-ЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЭМД **10**
3.1 Кросс-валидации общих сведений о документе 11
3.2 Кросс-валидация сведений о пациенте 11
3.3 Валидация справочников, используемых в ЭМД, по данным, содержащимся в ФНСИ 11
3.4 Кросс-валидация сведений о медицинской организации и структурном подразделении 11
3.5 Кросс-валидация сведений о медицинских работниках 12
3.6 Валидация ЭМД по шаблону 12
3.7 Дополнительный ФЛК для отдельных видов СЭМД 12
3.7.1 ФЛК для ЭМД «Направление на МСЭ» 12
ПРИЛОЖЕНИЕ А **14**
ПРИЛОЖЕНИЕ Б **16**
ПРИЛОЖЕНИЕ В **19**

АННОТАЦИЯ

Настоящий документ представляет собой описание форматно-логического контроля медицинской документации в форме электронных документов, регистрируемой в РЭМД и предназначенной для межведомственного информационного взаимодействия, для интеграции с подсистемами Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций и иными информационными системами с использованием облачных технологий.

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Определения, обозначения и сокращения

Таблица 1 – Определения, обозначения и сокращения

Термин	Описание
OID	Уникальный идентификатор объекта Минздрава России
XML	eXtensible Markup Language — расширяемый язык разметки
CDA	Clinical Document Architecture, Формат электронного медицинского документа реализованного в соответствии с «ГОСТ Р ИСО/HL7 27932-2015 Информатизация здоровья. Стандарты обмена данными. Архитектура клинических документов HL7. Выпуск 2»
ЕГИСЗ	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
ИС	Информационная система
МО	Медицинская организация
МИС	Медицинская информационная система
РМИС	Государственная информационная система в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации
РЭМД	Подсистема «Федеральный реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ
СКЗИ	Средство криптографической защиты информации
СНИЛС	Страховой номер индивидуального лицевого счёта
СТП	Служба технической поддержки ЕГИСЗ
ФНСИ	Подсистема «Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения» ЕГИСЗ
ФРМО	Подсистема «Федеральный реестр медицинских организаций» ЕГИСЗ
ФРМР	Подсистема «Федеральный регистр медицинских работников» ЕГИСЗ
ЭМД	Электронный медицинский документ

1.1 Назначение документа

Настоящий документ предназначен для разработчиков государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (далее – РМИС), медицинских информационных систем (далее МИС) и иных информационных систем, интегрируемых с подсистемой «Федеральный реестр электронных медицинских документов» ЕГИСЗ (далее – РЭМД, подсистема), и описывает правила форматно-логического контроля медицинской документации в форме электронных документов, регистрируемой в РЭМД, и предназначенной для межведомственного информационного взаимодействия.

2 РЕГИСТРАЦИЯ СВЕДЕНИЙ ОБ ЭМД С ПРОВЕДЕНИЕМ ФЛК

Сценарий описывает процедуру регистрации сведений об ЭМД в подсистеме РЭМД с проведением форматно-логического контроля. Инициатором взаимодействия выступает РМИС/МИС. Описание используемого метода сервиса РЭМД представлено в разделе 7.2 документа «РЭМД. Описание интеграционных профилей» http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879.

2.1 Участники

- РЭМД;
- РМИС/МИС.

2.2 Критерий успешности выполнения

Сведения об ЭМД успешно зарегистрированы в РЭМД.

2.3 Предварительные условия

- В РМИС/МИС сформирован ЭМД, подлежащий регистрации в РЭМД, а также его метаописание.
- Данные о медицинской организации, в которой был создан документ, присутствуют в ФРМО.
- Данные о медицинском работнике, подписавшем ЭМД, присутствуют в ФРМР.

2.4 Базовый сценарий

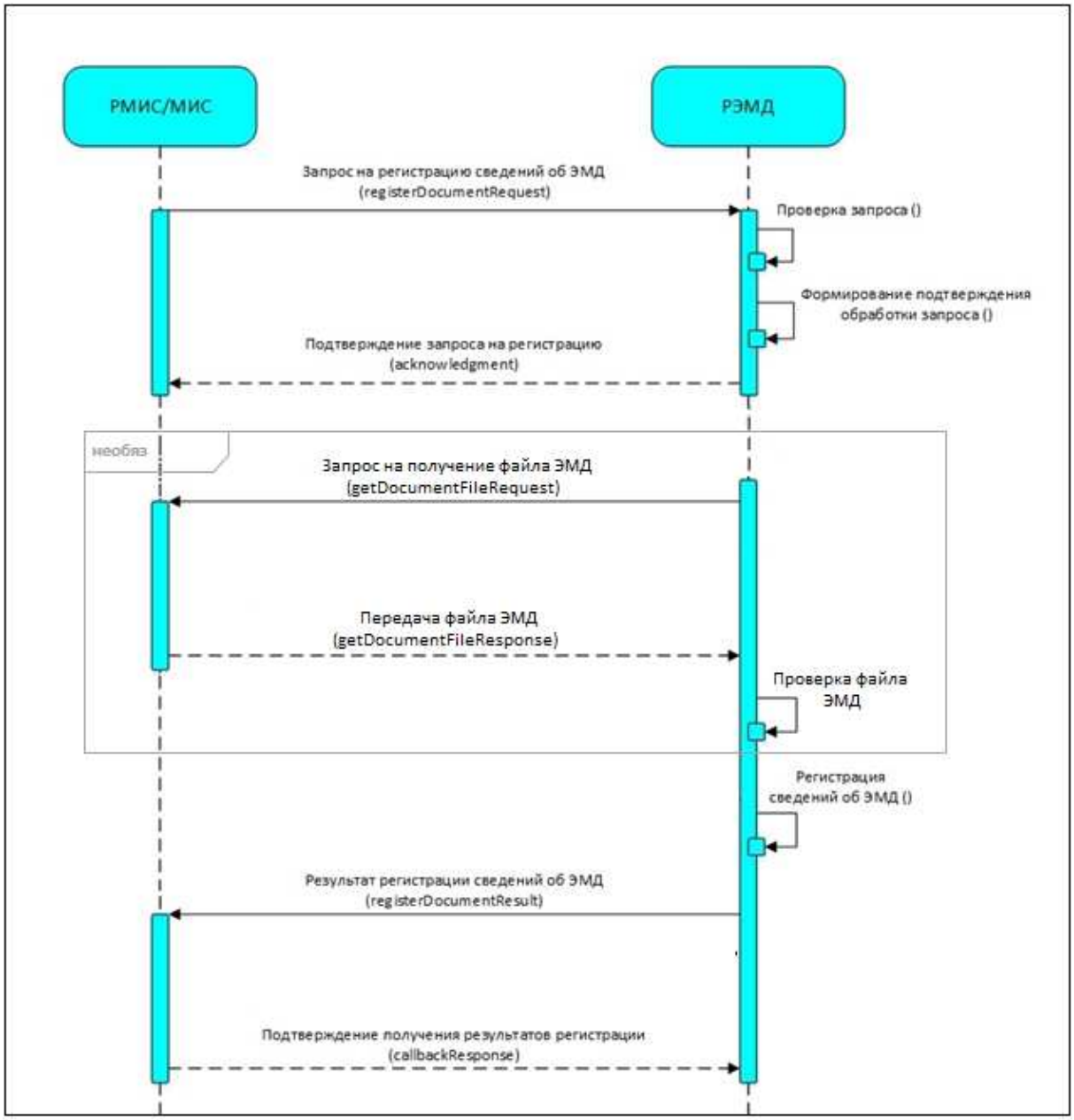

Рисунок 1 – Диаграмма регистрации сведений об ЭМД

Таблица 1 – Базовый сценарий регистрации сведений об ЭМД

Базовые шаги сценария	1. РМИС/МИС формирует и направляет в РЭМД запрос на регистрацию сведений об ЭМД. 2. РЭМД принимает поступивший запрос и производит первичную проверку запроса (альтернативный сценарий 2а). 3. РЭМД формирует подтверждение о принятии запроса на обработку. 4. РЭМД направляет в РМИС/МИС запрос на получение

	файла ЭМД (для видов документов, предназначенных для межведомственного взаимодействия). Для иных видов документов шаги 5-6 не выполняются. 5. РМИС/МИС формирует и направляет в РЭМД ответ, содержащий файл ЭМД (альтернативный сценарий 5а). 6. РЭМД производит проверку поступивших сведений и их регистрацию в случае успешной проверки (альтернативный сценарий 6а). ФЛК ЭМД описан в разделе 3. 7. РЭМД отправляет сообщение об успешной регистрации сведений об ЭМД с помощью сервиса обратного вызова, реализованного на стороне РМИС/МИС (альтернативный сценарий 7а). 8. РМИС/МИС подтверждает успешное принятие результатов регистрации сведений об ЭМД (альтернативный сценарий 8а).
Альтернативные шаги сценария	2а. При обнаружении ошибок в запросе на регистрацию сведений об ЭМД в ответном сообщении передается информация о найденных ошибках (перечень кодов ошибок представлен в Приложение А). Сценарий завершен. 5а. При отсутствии ответа от РМИС/МИС в сообщении с результатами регистрации передается информация о найденных ошибках (перечень кодов ошибок представлен в Приложение А). Сценарий завершен. 6а. При обнаружении ошибок на этапе проверки ЭМД/регистрации сведений об ЭМД в сообщении с результатами регистрации передается информация о найденных ошибках (перечень кодов ошибок представлен в Приложение А). Сценарий завершен. 5а. В случае недоступности сервиса на стороне РМИС/МИС РЭМД считает процедуру регистрации законченной без передачи результата. Сценарий завершен. 6а. В случае отсутствия положительного ответа от РМИС/МИС РЭМД считает процедуру регистрации законченной. Ответ РМИС/МИС сохраняется в аудите взаимодействия. Сценарий

	завершен.

Примечания:

1. При первичной проверке производится только валидация синтаксической корректности запроса. Данная проверка выполняется синхронно.
2. При регистрации сведений производится полная проверка предоставленных сведений:
   - проверка сертификатов электронных подписей, которыми был подписан ЭМД, с помощью сертифицированных СКЗИ;
   - проверка наличия сведений о медицинской организации в ФРМО;
   - проверка наличия сведений о медицинских работниках в ФРМР.
3. При регистрации сведений, предназначенных для межведомственного взаимодействия, перед регистрацией в РЭМД производится запрос файла документа для проверки доступности файла и проведения форматно-логического контроля ЭМД. Список ЭМД, для которых осуществляется проверка:
   - медицинская справка о допуске к управлению транспортными средствами;
   - медицинское свидетельство о рождении;
   - медицинское свидетельство о смерти;
   - направление на медико-социальную экспертизу медицинской организацией;
   - прочие ЭМД.

Результаты регистрации направляются в РМИС/МИС асинхронно с помощью сервиса, описанного в разделе 8.3.1. документа «РЭМД. Описание интеграционных профилей» http://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/1879

3 ФОРМАТНО-ЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЭМД

Схема процесса валидации ЭМД, предназначенных для межведомственного информационного взаимодействия, представлена на Рисунок 2.

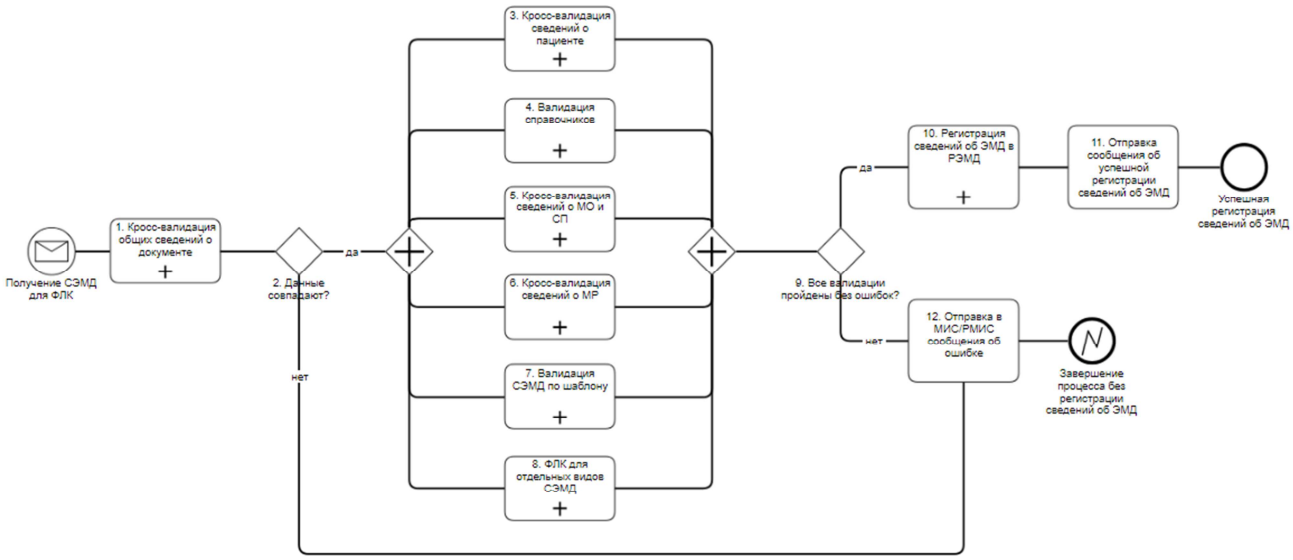

Рисунок 2 – Схема валидации ЭМД

При поступлении в РЭМД запроса на регистрацию сведений об ЭМД, предназначенного для межведомственного взаимодействия, РЭМД осуществляет запрос ЭМД из РМИС. РЭМД производит форматно-логический контроль ЭМД и запроса на регистрацию сведений об ЭМД. Производятся следующие проверки:

– кросс-валидация общих сведений о документе в запросе на регистрацию и ЭМД;
– кросс-валидация сведений о пациенте в запросе на регистрацию и ЭМД;
– валидация справочников, используемых в ЭМД, по данным, содержащимся в ФНСИ;
– кросс-валидация сведений о медицинской организации и структурном подразделении в запросе на регистрацию и ЭМД;
– кросс-валидация сведений о медицинских работниках в запросе на регистрацию и ЭМД;
– валидация ЭМД по шаблону;
– дополнительный ФЛК для отдельных видов ЭМД.

Описание возвращаемых сервисом ошибок форматно-логического контроля представлено в Приложение А.

Детальное описание правил формирования отдельных электронных медицинских документов в формате CDA приводится в руководствах по реализации, размещенных на портале ЕГИСЗ в разделе материалы/ЕГИСЗ (https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/categories/1053).

3.1 Кросс-валидации общих сведений о документе

При валидации ЭМД производится кросс-валидация сведений о виде документа и дате создания документа, указанных в запросе на регистрацию, со сведениями, указанными в ЭМД. Перечень полей, подвергающихся кросс-валидации, представлен в Приложение АПриложение Б.

3.2 Кросс-валидация сведений о пациенте

При валидации ЭМД производится кросс-валидация сведений о пациенте, указанных в запросе на регистрацию, со сведениями, указанными в ЭМД. Перечень полей, подвергающихся кросс-валидации, представлен в Приложение Б.

3.3 Валидация справочников, используемых в ЭМД, по данным, содержащимся в ФНСИ

В ходе валидации справочников, используемых в ЭМД формата CDA, производится проверка наличия в ФНСИ справочников, используемых в полученном документе по OID справочника (как основному, так и дополнительным), наименованию справочника (полному) и проверка наличия в ФНСИ передаваемых значений используемых справочников по их кодам и наименованиям. Данные проверки выполняются с учетом версии справочника, при этом, если версия справочника не указана, то для проведения проверки используется последняя версия справочника. Также производится проверка допустимости использования справочника для вида ЭМД и наличие обязательных справочников в соответствии с руководствами по реализации СЭМД (https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/materials/categories/1053).

3.4 Кросс-валидация сведений о медицинской организации и структурном подразделении

Сведения о медицинской организации и структурном подразделении передаются в запросе на регистрацию сведений об ЭМД и элементах заголовка ЭМД в виде OID и наименования организации. Проверка регистрации медицинской организации в ФРМО по

справочнику ФНСИ «Регистр медицинских организаций Российской Федерации. Версия 2» (OID 1.2.643.5.1.13.2.1.1.178) и структурного подразделения по справочнику ФНСИ «ФРМО. Справочник структурных подразделений» (OID 1.2.643.5.1.13.13.99.2.114) производится по данным запроса на регистрацию. После получения ЭМД производится сверка сведений о медицинской организации и структурном подразделении в запросе и ЭМД. Перечень полей, подвергающихся кросс-валидации, представлен в Приложение Б.

3.5 Кросс-валидация сведений о медицинских работниках

Проверка наличия сведений о медицинском работнике в ФРМР и соответствие занимаемой должности на момент создания документа производится по данным запроса на регистрацию. После получения ЭМД производится сверка сведений о медицинских работниках в запросе и ЭМД. Перечень полей, подвергающихся кросс-валидации, представлен в Приложение Б.

3.6 Валидация ЭМД по шаблону

Проверка на соответствие структуры и корректного заполнения данных, содержащихся в ЭМД при помощи шаблонов проверки с использованием технологий XML Schema, Schematron, XSLT и XPath в соответствии с руководствами по реализации СЭМД.

3.7 Дополнительный ФЛК для отдельных видов СЭМД

При валидации ЭМД производятся дополнительные проверки ЭМД, определенные для конкретных видов документов на корректность заполнения секций, использование допустимых комбинаций используемых справочников и прочее в соответствии с руководствами по реализации СЭМД.

3.7.1 ФЛК для ЭМД «Направление на МСЭ»

В соответствии с приказом Минтруда России, Минздрава России №760н/977н от 2 декабря 2019 года «Об утверждении Порядка информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» при передаче электронного медицинского документа «Направление на медико-социальную экспертизу» выполняются проверки:

- на соответствие форме №088/у;

- на соответствие указанной информации (значений справочников) в соответствии с нормативно-справочной информацией, содержащейся в ФНСИ;
- на достоверность и актуальность содержащихся в нем сведений о медицинской организации в соответствии со сведениями в ФРМО;
- на достоверность и актуальность содержащихся в нем сведений о медицинских работниках в соответствии со сведениями в ФРМР.

Перечень кодов ошибок, дополняющих ФЛК ЭМД «Направление на МСЭ», и их описание представлено в Приложение В

.ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ В

ПРИЛОЖЕНИЕ А

(обязательное)

Перечень кодов ошибок, возвращаемых подсистемой РЭМД при кросс-валидации ЭМД, приведен в таблице ниже.

Таблица 1 – Перечень кодов ошибок, возвращаемых сервисами РЭМД при кросс-валидации ЭМД

Код ошибки	Описание	Пример ошибки
ValidationError	Значение атрибута, указанного в заголовке СЭМД, отличается от аналогичного атрибута в запросе на регистрацию сведений об ЭМД.	Вид документа в ЭМД [4] не соответствует OID документа в запросе на регистрацию сведений [34]
ValidationError	Значение атрибута, указанного в заголовке СЭМД, отличается от аналогичного атрибута в запросе на регистрацию сведений об ЭМД.	Дата создания документа в ЭМД [201906201610+0300] отличается от даты создания документа в запросе на регистрацию сведений [201906211610+0300]
ValidationError	В БД РЭМД отсутствует справочник с переданным OID.	Справочник OID [1.2.643.5.1.13.13.11.1040456]. Справочник с указанным кодом отсутствует.
ValidationError	В БД РЭМД отсутствует версия справочника с переданным индексом.	Справочник OID [1.2.643.5.1.13.13.11.1040]. Версия [3.1] отсутствует для данного справочника.
ValidationError	Для данного вида документа недопустимо использование указанного справочника.	Для документа вида [34] недопустимо использование справочника [1.2.643.5.1.13.13.11.1036]
ValidationError	Для данного вида документа обязательно использование конкретного справочника	Для документа вида [34] обязательно использование справочника [1.2.643.5.1.13.13.11.1040]
ValidationError	Для справочника неверно указано наименование.	Справочник OID [1.2.643.5.1.13.13.11.1040]. Наименование в ЭМД [Справочник] не соответствует наименованию в НСИ [Пол пациента]
ValidationError	Отсутствует значение с передаваемым кодом в справочнике.	Справочник OID [1.2.643.5.1.13.13.11.1040], версия [2.1].Элемент с кодом [5] отсутствует.
ValidationError	В найденном по коду значении справочника указано другое наименование.	Справочник OID [1.2.643.5.1.13.13.11.1040], версия [2.1]. Наименование элемента [Муж] не соответствует наименованию элемента в НСИ [Мужской].
ValidationError	Значение атрибута, указанного в заголовке СЭМД, отличается от аналогичного атрибута в запросе на регистрацию сведений об ЭМД.	СНИЛС пациента в ЭМД [11223344556] отличается от СНИЛС пациента в запросе на регистрацию сведений [88776655443]

ValidationError	Отсутствует медицинская организация с переданным OID в запросе на регистрацию сведений в СЭМД	МО из запроса на регистрацию сведений [1.2.643.5.1.13.13.12.2.73.7370] не совпадает с providerOrganization в ЭМД [1.2.643.5.1.13.13.12.2.73.7371]
ValidationError	Для медицинской организации неверно указано ее наименование (наименование МО в разных секциях СЭМД различается)	Наименование registerOrganization [Государственное учреждение здравоохранения Ульяновская областная клиническая больница] отличается от наименования providerOrganization [Государственная больница]
ValidationError	Отсутствует медицинская организация с переданным OID в составе ключа.	МО из запроса на регистрацию сведений [1.2.643.5.1.13.13.12.2.73.7370] не совпадает с МО в СЭМД в составе составного ключа [1.2.643.5.1.13.13.12.2.73.7370.100.1.1.70]
ValidationError	Не совпадает OID СП в запросе на регистрацию и СЭМД.	СП из запроса на регистрацию сведений [1.2.643.5.1.13.13.12.2.10.10195.0.250355] не совпадает с СП в СЭМД [1.2.643.5.1.13.13.12.2.10.10195.0.250876]
ValidationError	В запросе на регистрацию сведений об ЭМД (registerDocumentRequest) отсутствует информация о МР, указанном в СЭМД	Медицинский работник [11223344567] из ЭМД не найден в запросе на регистрацию сведений
ValidationError	Значение атрибута, указанного в заголовке СЭМД, отличается от аналогичного атрибута в запросе на регистрацию сведений об ЭМД.	Фамилия assignedPerson [Иванов] отличается от фамилии [Петров] в запросе на регистрацию сведений

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

В таблице приводится соответствие атрибута в запросе на регистрацию сведений об ЭМД конкретному элементу в ЭМД (приводится XPath).

Таблица 2 – Соответствие полей для кросс-валидации данных в запросе на регистрацию сведений об ЭМД и в ЭМД

N п/п	Атрибут	Запрос на регистрацию сведений об ЭМД	ЭМД
1.	Идентификатор вида документа	*/registerDocumentRequest/kind*	*/ClinicalDocument/code/@code*
2.	Дата и время создания документа	*/registerDocumentRequest/creationDate*	*/ClinicalDocument/effectiveTime/@value*
3.	Локальный идентификатор пациента	*/registerDocumentRequest/patient/localId*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id:* *-@extension - ID пациента* *-@root - OID МО*
4.	СНИЛС пациента	*registerDocumentRequest/patient/snils* *Если в качестве получателя указан PATIENT (/registerDocumentRequest/recipient/kind='PATIENT'):* */registerDocumentRequest/recipient/recipientKindPerson/snils*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/id root="1.2.643.100.3"/@extension*
5.	Фамилия пациента	*/registerDocumentRequest/patient/surname*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/family*
6.	Имя пациента	*/registerDocumentRequest/patient/name*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/given[1]*
7.	Отчество пациента	*/registerDocumentRequest/patient/patrName*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/given[2]*
8.	Дата рождения пациента	*/registerDocumentRequest/patient/birthDate*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/birthTime/@value*
9.	Пол пациента	*/registerDocumentRequest/patient/gender*	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/name/administrativeGenderCode/@code*
10.	OID МО	/registerDocumentRequest/organization *Если в качестве получателя указан*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/id*

N п/п	Атрибут	Запрос на регистрацию сведений об ЭМД	ЭМД
		MEDICAL_ORGANIZATION (/registerDocumentRequest/recipient/kind=' MEDICAL_ORGANIZATION'): /registerDocumentRequest/recipient/recipientKindMedicalOrganization/organization	*/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/id* */ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/id*
11.	Наименование МО		*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/name* */ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/providerOrganization/name* */ClinicalDocument/custodian/assignedCustodian/representedCustodianOrganization/name*
12.	OID СП	/registerDocumentRequest/department/localId	*/ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/id*
13.	Локальный идентификатор МР в РМИС	*/registerDocumentRequest/personalSignature/signer/localId*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id:* *-@extension - ID MP* *-@root - OID MO (составной ключ)* */ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/id:* *-@extension - ID MP* *-@root - OID MO (составной ключ)*
14.	СНИЛС МР	*/registerDocumentRequest/personalSignature/signer/snils*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/id root="1.2.643.100.3"/@extension* */ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/id root="1.2.643.100.3"/@extension*
15.	Фамилия МР	*/registerDocumentRequest/personalSignature/signer/surname*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson/name/family*

N п/п	Атрибут	Запрос на регистрацию сведений об ЭМД	ЭМД
			/ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/family
16.	Имя МР	*/registerDocumentRequest/personalSignature/signer/name*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson/name/given[1]* */ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/given[1]*
17.	Отчество МР	*/registerDocumentRequest/personalSignature/signer/patrName*	*/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson/name/given[2]* */ClinicalDocument/legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/given[2]*

ПРИЛОЖЕНИЕ В

В таблицах приводятся описания ошибок при выполнении проверки атрибутов в ЭМД формата CDA «Направление на медико-социальную экспертизу».

Таблица 3 – описание ошибок при выполнении проверки атрибутов в ЭМД формата CDA «Направление на медико-социальную экспертизу»

Код ошибки	Атрибут	Описание	Пример ошибки
ValidationError	Дата протокола врачебной комиссии	Меньше или равна дате выдачи направления на МСЭ (пункт 2)	Дата протокола врачебной комиссии [] не может быть позднее даты выдачи направления на МСЭ []
ValidationError	Дата выдачи направления на МСЭ	Направление выдано не более 31 дня назад (отсчет от текущей даты)	Срок действия направления истек (срок составляет 31 день).
ValidationError	Цель направления на МСЭ	1. При code=9 недопустимо наличие других целей. 2. При code=9 в блоке "Кодирование нуждаемости в оказании паллиативной медицинской помощи" должен стоять статус false: /ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section/entry/act/entryRelationship/observation[code/@code='4061']/value/@value	1. Запрещенная комбинация: справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.147] код [9] значение [], справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.147] код [X] значение [] 2. Запрещенная комбинация: [1.2.643.5.1.13.13.99.2.147] код [9] значение [], справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.166] код [4061] значение [true]
ValidationError	Возраст пациента	На момент проверки должен составлять не более 128 лет	Возраст пациента превышает допустимо возможный (128 лет).
ValidationError	Гражданство	Для code=1 Запрещено указывать ДУЛ (/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/f88:IdentityDoc/f88:IdentityCardTypeId/@code) со следующими значениями code: 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19 Для code=3 Запрещено указывать ДУЛ (/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/f88:IdentityDoc/f88:IdentityCardTypeId/@code) со следующими значениями code: 1,2,6,7,8,9	Запрещенная комбинация: справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.315] код [1] значение [], справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.48] код [10] значение []
ValidationError	Отношение к воинской обязанности	Для code=2, 3 или 4 Запрещено указывать ДУЛ (/ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/f88:IdentityDoc/f88:IdentityCardTypeId/@code) со следующими	Запрещенная комбинация: справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.314] код [1] значение

		значениями code: 8,9	[], справочник [1.2.643.5.1.13.13.99.2.48] код [8] значение []
ValidationError	Сведения о законном (уполномоченном) представителе гражданина, направляемого на медико-социальную экспертизу	При наличии guardian обязательно должны иметься секции: 1. /ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/f88:IdentityDoc 2. /ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/f88:AuthorityDoc (обе секции вместе) И/ИЛИ /ClinicalDocument/recordTarget/patientRole/patient/guardian/guardianOrganization	Если отсутствует одна из секций: Отсутствует информация о законном (уполномоченном) представителе гражданина [IdentityDoc] Если отсутствуют все секции: Отсутствует информация о законном (уполномоченном) представителе гражданина
ValidationError	Сведения об организации в случае возложения опеки (попечительства) на юридическое лицо		
ValidationError	Гражданин направляется на медико-социальную экспертизу впервые или повторно	Если 'Первично' (@code="1" and @codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1007") то запрещено указывать секцию: Кодирование инвалидности /ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code[@code="SOCANAM" and @codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.197"]]/entry[observation/code/@codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1053"] Если 'Повторно' (@code="2" and @codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1007") данная секция обязательна для заполнения.	Для пациента, направляемого впервые на МСЭ, запрещено заполнение секции [Кодирование инвалидности] Для пациента, направляемого повторно, обязательно заполнение секции [Кодирование инвалидности]
ValidationError	Степень утраты профессиональной трудоспособности в процентах на момент направления гражданина на медико-социальную экспертизу	Если имеется данная секция Степень утраты, то запрещено для секции /ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code[@code="SOCANAM" and @codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.197"]] /entry/observation[code/@codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1053"]/entryRelationship/act/code[@codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.11.1474"]/@code указывать значения code: 4,5	Запрещенная комбинация: справочник [1.2.643.5.1.13.13.11.1474] код [4] значение [],
ValidationError	Частота и длительность временной нетрудоспособности (сведения за последние 12 месяцев)	Если имеется данная секция(ии), даты не должны выходить за пределы 12 месяцев с даты направления на МСЭ (пункт 2): Дата начала: /ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code[@code="SOCANAM" and	Сведения о временной нетрудоспособности выходят за период 12 месяцев

		@codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.197"]] /entry[organizer/component/act/code[@code='4057' and @codeSystem='1.2.643.5.1.13.13.99.2.166']] /organizer/component /act[code[@code='4057' and @codeSystem='1.2.643.5.1.13.13.99.2.166']] /effectiveTime/low/@value Дата окончания: /ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section[code[@code="SOCANAM" and @codeSystem="1.2.643.5.1.13.13.99.2.197"]] /entry[organizer/component/act/code[@code='4057' and @codeSystem='1.2.643.5.1.13.13.99.2.166']] /organizer/component /act[code[@code='4057' and @codeSystem='1.2.643.5.1.13.13.99.2.166']] /effectiveTime/high/@value	