

# Приложение 1

к приказу от 02.11.2022 № 950

«О внесении изменений в приказ от 21.04.2020  
№ 422»

**Таблица 3.7**

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
<b>Корневой элемент (Дополнительная информация и информация об экспертизах)</b>					
DI_List	ZGLV	O	S	Заголовок файла	Информация о передаваемом файле
	SluchDI	OM	S	Дополнительная информация по случаю	Заполняется стороной, выставившей счет (МО/ТФОМС)
	Eksp	YM	S	Информация об экспертизах	Заполняется плательщиком счета (СМО/ТФОМС)
ZGLV	VERSION	O	T(5)	Версия взаимодействия	Текущей редакции соответствует значение «1.0»
	DATA	O	D	Дата	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	FILENAME	O	T(26)	Имя файла	Имя файла без расширения
	FILENAME1	O	T(26)	Имя основного файла	Имя основного файла, с которым связан данный файл, без расширения
	CODE	O	N(8)	Код счета	Код счета, для которого передается дополнительная информация и информация об экспертизах В формате MMMNNNNN, где MMM – три младших разряда реестрового номера МО, NNNNN – порядковый номер счёта, уникальный для данной МО в течение отчетного года
<b>Дополнительная информация</b>					
SluchDI	IDCASE	Y	N(11)	Номер записи в реестре случаев	
	PovodObraj	Y	N(2)	Повод обращения	PovodObraj.Kod 2 – патронаж; 3 – диспансерное наблюдение; 12 – диспансеризация определенных групп взрослого населения (1 этап); 13 – диспансеризация определенных групп взрослого населения (2 этап); 19 – неотложная помощь; 23 – несчастный случай (СМП); 24 – острое внезапное заболевание (СМП); 25 – обострение хронического заболевания (СМП); 26 – патология беременности (СМП); 27 – роды (СМП); 28 – плановая перевозка (СМП); 29 – экстренная перевозка (СМП); 30 – назначение (СМП); 31 – другое (СМП); 32 – посещение центра здоровья; 34 – разовое посещение по поводу заболевания; 35 – разовое посещение, связанное с диагностическим обследованием; 36 – разовое посещение, связанное с направлением на консультацию, госпитализацию, в дневной стационар; 37 – разовое посещение, связанное с получением справки, санаторно-курортной карты и других медицинских документов; 38 – обращение по поводу заболевания (с кратностью не менее двух); 39 – диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (1 этап); 40 – диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					жизненной ситуации (2 этап); 41 – диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (1 этап); 42 – диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью (2 этап); 43 – медицинский осмотр несовершеннолетних профилактический (1 этап); 44 – медицинский осмотр несовершеннолетних профилактический (2 этап); 49 – медицинский осмотр взрослого населения профилактический (1 этап); 50 – медицинский осмотр взрослого населения профилактический (2 этап). Поле обязательно для заполнения по условиям оказания медицинской помощи «Поликлиника», «Скорая медицинская помощь»
	OsobStat	Y	N(2)	Особый статус	1 – участник Великой Отечественной войны; 2 – лицо, награжденное знаком «Жителю блокадного Ленинграда»; 3 – инвалид Великой Отечественной войны; 4 – бывший несовершеннолетний узник концлагерей; 5 – вдова (вдовец) умершего инвалида и ветерана Великой Отечественной войны; 6 – инвалид боевых действий. Заполняется при наличии статуса
	GrZdor	Y	N(1)	Группа здоровья	1 – I группа; 2 – II группа; 3 – III группа; 4 – IV группа; 5 – V группа; 6 – IIIa группа; 7 – IIIб группа
	Student	Y	N(1)	Студент очной формы обучения	=1 Указывается при наличии сведений, что пациент является студентом очной формы обучения
	NaprEtap2	Y	N(1)	Направлен на второй этап	=1 Указывается при направлении пациента на второй этап медицинского осмотра или диспансеризации
	IsNotOMS	Y	N(1)	Признак того, что пациент не подлежит ОМС	=1 Только для ВМП. Пациент «в погонах»
	VMPNIB	Y	T(17)	Номер талона ВМП	Пример: 33.0000.03721.135
	VMPOMS	Y	N(1)	Признак того, что оплата услуг по ВМП производится за счёт средств ОМС/бюджета	Только для ВМП 1 – ВМП за счёт средств бюджета; 2 – ВМП за счёт средств ОМС
	VD	Y	N(1)	Время доезда (СМП)	1 – до 20 минут; 2 – от 21 до 40 минут; 3 – от 41 до 60 минут; 4 – более 60 минут
	VV	Y	N(1)	Время на выезд (СМП)	1 – до 20 минут; 2 – от 21 до 40 минут; 3 – от 41 до 60 минут; 4 – более 60 минут
	TT	Y	N(1)	Тип травмы (СМП)	1 – производственная; 2 – непроизводственная
	VT	Y	N(2)	Вид травмы (СМП)	1 – промышленная;

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					2 – сельскохозяйственная; 3 – строительная; 4 – транспортная; 5 – автодорожная; 6 – прочая; 7 – бытовая; 8 – уличная; 9 – школьная; 10 – спортивная; 11 – отравление; 12 – утопление; 13 – суицид; 14 – пожар
	SMPO	УМ	N(2)	Осложнения (СМП)	1 – клиническая смерть; 2 – шок; 3 – кома; 4 – сердечная астма; 5 – эмболия; 6 – отек легких; 7 – асфиксия; 8 – аспирация; 9 – острое кровотечение; 10 – коллапс; 11 – анурия; 12 – нарушение сердечного ритма; 13 – судороги; 14 – острая дыхательная недостаточность; 15 – синдром полиорганной недостаточности; 16 – психомоторное возбуждение; 17 – суицидальный настрой; 18 – энцефалопатия; 19 – токсикоз; 20 – другое
	AdresReg	У	T(400)	Адрес места жительства	При наличии сведений (текст через «,» (запятая))
	KodProfilGG	O	N(4)	Профиль койки/ специальность врача	Ref_ProfilGG.Kod
	Birth	У	N(1)	Признак состоявшихся родов	=1 Поле обязательно для заполнения при состоявшихся родах (указывается в истории болезни матери)
	KodFaktPlat	У	N(3)	Код фактического плательщика	Заполняется ТФОМС
	KodDRG	У	N(8)	Код КСГ	Заполняется ТФОМС
	ZarplV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Заработная плата»	Заполняется ТФОМС
	NachZPV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Начисления на заработную плату»	Заполняется ТФОМС
	MInventV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Мягкий инвентарь»	Заполняется ТФОМС
	AmortV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Амортизация оборудования»	Заполняется ТФОМС
	MedikamV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Медикаменты»	Заполняется ТФОМС
	PitanV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Питание»	Заполняется ТФОМС
	NaklRashV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Накладные расходы»	Заполняется ТФОМС
	KomUslV	У	N(9.2)	Выставленная к оплате сумма по статье «Коммунальные расходы»	Заполняется ТФОМС
	SummaFD	У	N(9.2)	Сумма федеральной доплаты	Заполняется ТФОМС
	ZarplP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Заработная плата»	Заполняется плательщиком
	NachZPP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Начисления на заработную плату»	Заполняется плательщиком
	MInventP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Мягкий инвентарь»	Заполняется плательщиком

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
	AmortP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Амортизация оборудования»	Заполняется плательщиком
	MedikamP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Медикаменты»	Заполняется плательщиком
	PitanP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Питание»	Заполняется плательщиком
	NaklRashP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Накладные расходы»	Заполняется плательщиком
	KomUslP	У	N(9.2)	Принятая к оплате сумма по статье «Коммунальные расходы»	Заполняется плательщиком
	DopInfo	У	S	Служебная информация	
	UslDI	УМ	S	Дополнительная информация по услугам	Заполняется стороной, выставившей счет (МО/ТФОМС)
DopInfo	dkk	У	T(8)	Дополнительный классификационный критерий	Заполняется МО. Оценка состояния пациента по шкалам или схема лечения, или длительность непрерывного проведения искусственной вентиляции легких Например: sh001
	Id	Н	T(10)	Идентификатор ТФОМС	Заполняется ТФОМС
	PF	Н	N(1)	Признак подушевого финансирования в условиях амбулаторно-поликлинической помощи	Заполняется ТФОМС
	PFST	Н	N(1)	Признак подушевого финансирования в условиях круглосуточного стационара	Заполняется ТФОМС
	PFDST	Н	N(1)	Признак подушевого финансирования в условиях дневного стационара	Заполняется ТФОМС
	PFMES	Н	N(1)	Признак подушевого финансирования стандарта медицинской помощи	Заполняется ТФОМС
	PFSMP	Н	N(1)	Признак подушевого финансирования по СМП	Заполняется ТФОМС
	d_nmic	У	D	Дата проведения консультации / консилиума с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ)	
	kod_nmic	У	T(6)	Реестровый номер НМИЦ с медицинскими работниками которого была проведена консультация / консилиум с применением телемедицинских технологий	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником (F003)
	kslp	У	S	Служебная информация по КСЛП	Заполняется МО
	nmic	УМ	S	Служебная информация по проведению консультации/ консилиума с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ)	Заполняется МО
<b>Служебная информация по КСЛП</b>					
kslp	ind_post	У	N(1)	Флаг наличия индивидуального поста	1 – индивидуальный пост развернут
	rez_issl	У	N(1)	Флаг наличия результатов микробиологического исследования с определением чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам и/или детекции основных классов карбапенемаз (сериновые, металлобеталактамазы), подтверждающих обоснованность	1 – результат в наличии

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
				назначения схемы антибактериальной терапии (предполагается наличие результатов на момент завершения случая госпитализации, в том числе прерванного, при этом допускается назначение антимикробной терапии до получения результатов микробиологического исследования)	
	lek	YM	S	Сведения о применённом лекарственном препарате в парентеральной форме из перечня международного непатентованного наименования лекарственных препаратов в составе схем антибактериальной и/или антимикотической терапии в течение не менее чем 5 суток	
<b>Сведения о применённом лекарственном препарате</b>					
lek	regnum	O	T(6)	Идентификатор лекарственного препарата	Заполняется в соответствии с классификатором N020
	dv	OM	D	Дата применения лекарственного препарата	
<b>Служебная информация по проведению консультации/ консилиума с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ)</b>					
nmic	dkons	O	D	Дата проведения консультации / консилиума с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками национальных медицинских исследовательских центров (НМИЦ)	
	kodmo	O	T(6)	Реестровый номер НМИЦ с медицинскими работниками которого была проведена консультация / консилиум с применением телемедицинских технологий	Код МО – юридического лица. Заполняется в соответствии со справочником (F003)
<b>Дополнительная информация по услугам</b>					
UsIDI	IDSERV	O	T(36)	Номер записи в реестре услуг	
	Zub	YM	N(2)	Номер зуба	Заполняется для стоматологической помощи при условии указания услуги с параметром «CheckKolZub=1» FSMedUsI.DopInfo (параметр CheckKolZub=1)
	PF	Y	N(1)	Услуга выполнена за счет подушевого финансирования	=1 Заполняется ТФОМС
	KodProfilGG	O	N(4)	Профиль койки/ специальность врача	Ref_ProfilGG.Kod
	vbr	Y	N(1)	Признак диагностического исследования с применением мобильного медицинского комплекса	Заполняется для диагностических исследований с применением мобильного медицинского комплекса: A06.09.006 (Флюорография легких); A06.09.006.001 (Флюорография легких цифровая); A06.20.004 (Маммография); A06.20.004.007 (Рентгенография молочных желез цифровая)
	date_vm	Y	D	Дата забора материала (для исследования)	В формате ГГГГ-ММ-ДД чч:мм:сс (24-часовой формат)
	DopInfo	Y	T(400)	Служебное поле	
<b>Информация об экспертизах</b>					
Eksp	UrovEksp	O	N(1)	Уровень экспертизы	1 – ТФОМС; 2 – СМО
	TipEksp	O	N(1)	Тип экспертизы	1 – экспертиза; 2 – реэкспертиза; 3 – мультидисциплинарная
	Etap	O	N(1)	Этап экспертизы	1 – МЭК; 2 – МЭЭ; 3 – ЭКМП
	PlanEksp	O	N(1)	Плановая экспертиза	0 – внеплановая;

Код элемента	Содержание элемента	Тип	Формат	Наименование	Дополнительная информация
					1 – плановая
	TematEksp	O	N(1)	Тематическая экспертиза	0 – нет; 1 – да
	NAkt	O	T(20)	Номер акта	В формате ППЭГГГГ.N, где ПП – идентификатор плательщика (ТФ, ИН, ММ, РГ, РО), Э – номер этапа экспертизы (1 – МЭК; 2 – МЭЭ; 3 – ЭКМП), ГГГГ – отчетный год, N – произвольная комбинация букв, цифр и символов точка (.), уникальная для данного плательщика в течение отчетного года»
	DAkt	O	D	Дата акта	В формате ГГГГ-ММ-ДД
	draft_version	Y	N(1)	Черновик документа	Заполняется СМО. Указывается значение «1» для актов в статусе черновик. Разрешается однократная подача акта в статусе черновик. Не допускается подача в одном дополнительном файле актов в статусе черновик и окончательных актов
	KodOtvIsp	O	N(6)	Ответственный исполнитель	Код исполнителя в соответствии с территориальным справочником исполнителей TRUsers.KodUser
	FinSank	O	N(14.2)	Финансовые санкции, примененные к МО	
	Shtraf	O	N(14.2)	Штрафы, наложенные на МО	
	FinSankSMO	Y	N(14.2)	Финансовые санкции, примененные к СМО	
	ShtrafSMO	Y	N(14.2)	Штрафы, наложенные на СМО	
	EkspSluch	OM	S		
	Prim	H	T(50)	Примечание	
<b>Экспертные случаи</b>					
EkspSluch	IDCASE	O	N(11)	Номер записи в реестре случаев	
	NHISTORY	O	T(50)	Номер истории болезни/ талона амбулаторного пациента	
	PrichEksp	Y	N(2)	Причина проведения внеплановой экспертизы (обязательно заполняется в случае проведения внеплановой экспертизы)	В соответствии со справочником, размещенным на сайте kotfoms.kirov.ru/nsi
	OchEksp	O	N(1)	Очная экспертиза	0 – нет; 1 – да
	PrichOtkaz	Y	T(20)	Причины отказа	Ref_PrichOtkaz.Kod
	RezReeksp	Y	N(1)	Результат реэкспертизы (обязательно заполняется для реэкспертиз)	1 – необоснованно удержанная СМО с МО сумма; 2 – выявлены нарушения, не выявленные СМО; 3 – мнение эксперта ТФОМС совпало с мнением эксперта СМО
	FinSank	O	N(9.2)	Финансовые санкции, примененные к МО	
	Shtraf	O	N(9.2)	Штраф, наложенный на МО	
	FinSankSMO	Y	N(9.2)	Финансовые санкции, примененные к СМО	
	ShtrafSMO	Y	N(9.2)	Штраф, наложенный на СМО	
	KodIsp	Y	N(5)	Исполнитель	Код исполнителя в соответствии с территориальным справочником исполнителей TRUsers.KodUser
	KodVneshIspEKMP	Y	T(11)	Внештатный эксперт КМП (обязательно заполняется при проведении ЭКМП)	Код исполнителя в соответствии с реестром экспертов качества медицинской помощи ReestrEKMP.n_expert
	Prim	H	T(50)	Примечание	