

Утверждено
Приложение № 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «___» _____ 2026 г. № ___н

Изменения,
которые вносятся в приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30 июля 2024 года № 118н «Об установлении формы и порядка отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

1. В приложении № 1 приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30 июля 2024 года № 118н «Об установлении формы и порядка отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Приказ об отчетности ЗПЗ):

а) в таблице 1 «Обращения застрахованных лиц»:

- строку 4.6.1 исключить;

- дополнить строкой 4.5.2 следующего содержания

сроках ожидания медицинской помощи	4.5.2									
------------------------------------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- дополнить строкой 4.17 следующего содержания:

число обращений, по которым оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем предоставления консультаций	4.17		X	X	X					
--	------	--	---	---	---	--	--	--	--	--

б) дополнить таблицей 6 Б «Результаты медико-экономической экспертизы по претензиям медицинских организаций» следующего содержания:

Количество проведенных медико-экономических экспертиз медицинской помощи (далее - МЭЭ) (выявленных нарушений)	№ строк и	Повторная МЭЭ, проведенная ТФОМС по претензиям МО:							
		всего	в том числе по медицинской помощи, оказанной:						
			вне медицинской организации	амбулаторно	в дневном стационаре, в том числе:	ВМП	стационарно, в том числе:	ВМП	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Количество страховых случаев, подвергшихся МЭЭ	1								
Количество случаев, необоснованно признанных СМО дефектными	2								

в) дополнить таблицей 7 Б «Результаты экспертизы качества медицинской помощи по претензиям медицинских организаций» следующего содержания:

Количество проведенных ЭКМП (выявленных нарушений)	№ строк и	Повторная ЭКМП, проведенная ТФОМС по претензиям МО							
		всего	в том числе по медицинской помощи, оказанной:						
			вне медицинской организации	амбулаторно	в дневном стационаре, в том числе:	ВМП	стационарно, в том числе:	ВМП	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Количество страховых случаев, подвергшихся ЭКМП	1								
Количество случаев, необоснованно признанных СМО дефектными	2								

г) таблицу 10 «Информирование и информационное сопровождение

застрахованных лиц» дополнить строками следующего содержания:

Количество застрахованных лиц от 18 лет и старше, проинформированных о прохождении профилактических мероприятий и прошедших профилактические мероприятия, всего, в том числе:	9			X	X		
проинформированных и прошедших 1 этап диспансеризации, 1 этап углубленной диспансеризации, 1 этап диспансеризации репродуктивного здоровья, профилактический медицинский осмотр	9.1			X	X		
проинформированных и прошедших диспансерное наблюдение	9.2			X	X		

2. В Порядок ведения формы ЗПЗ, утвержденный приложением № 2 к Приказу об отчетности ЗПЗ, внести следующие изменения:

а) абзац 3 пункта 4 изложить в следующей редакции:

«- по дате формирования результатов медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи (таблицы 6, 6 А, 6 Б, 7, 7 А и 7 Б формы отчетности);»;

б) абзац 1 пункта 5 изложить в следующей редакции:

«5. В целях заполнения таблиц 6, 6 А, 6 Б, 7, 7 А, 7 Б, 8, 8 А форм отчетности к хроническим заболеваниям, функциональным расстройствам, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение, не относятся болезни системы кровообращения, онкологические заболевания.»;

в) в абзаце 20 пункта 7 «4.16» заменить на «4.17»;

г) дополнить пунктом 14.1 следующего содержания:

«14.1 В таблице 6 Б «Результаты медико-экономической экспертизы по претензиям медицинских организаций» указываются результаты повторных медико-экономических экспертиз, проведенных территориальным фондом в рамках обжалования медицинской организацией заключений страховой медицинской организации по результатам проведенных медико-экономических экспертиз в соответствии со статьей 42 Федерального закона¹.»;

д) дополнить пунктом 16.1 следующего содержания:

«16.1 В таблице 7 Б «Результаты экспертизы качества медицинской помощи по претензиям медицинских организаций» указываются результаты повторных экспертиз качества медицинской помощи, проведенных территориальным фондом в

¹ Федеральный закон № 326-ФЗ

рамках обжалования медицинской организацией заключений страховой медицинской организации по результатам проведенных экспертиз качества медицинской помощи в соответствии со статьей 42 Федерального закона².»;

е) пункт 20 после абзаца 25 «Значение строки 8 равно значению суммы строк 8.1-8.6» дополнить абзацами следующего содержания:

«Значение строки 9 равно сумме значений строк 9.1 и 9.2.

В строке 9.1 учитывается количество комплексных посещений с целью прохождения профилактических мероприятий, предъявленных/принятых к оплате (включая сведений территориального фонда, представленных страховой медицинской организацией, о случаях проведения профилактических мероприятий, отклоненных территориальным фондом от оплаты).

В строке 9.2 учитываются случаи диспансерного наблюдения, а также случаи оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях по профилю основного заболевания в рамках обращений за заболеваниями и посещений с иными целями.».

² Федеральный закон № 326-ФЗ