



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ЗАРЕГИСТРИРОВАНО

Регистрационный № 71740

от "21" декабря 2024.

П Р И К А З

В.С. Мухоморов

Москва

№ 1574

Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования»

В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 7, пунктом 5 части 8 статьи 33 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422), с целью совершенствования защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе путем проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, информирования граждан о порядке обеспечения и защиты их прав п р и к а з ы в а ю:

1. Установить:

а) форму отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» согласно приложению № 1 к настоящему приказу (далее – отчетность);

б) порядок ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу приказы Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

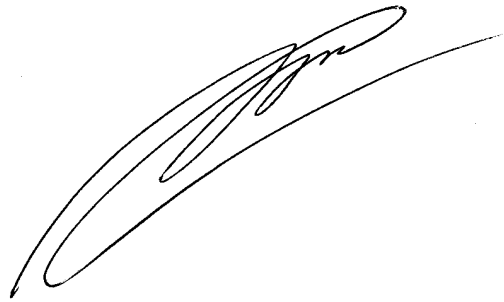
от 25 марта 2019 г. № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 июня 2019 г., регистрационный № 54977);

от 21 сентября 2021 г. № 92н «О внесении изменений в приложение № 2 к приказу Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 25 марта 2019 г. № 50 «Об установлении формы и порядка ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного

медицинского страхования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 октября 2021 г., регистрационный № 65477).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 января 2023 г.

Председатель

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping loops and strokes, positioned between the title 'Председатель' and the name 'И.В. Баланин'.

И.В. Баланин

Приложение № 1
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «24» ноября 2022 г. № 1574

Форма

Отчетность № ЗПЗ
«Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере
обязательного медицинского страхования»

Таблица 1

Обращения застрахованных лиц

Виды обращений	№ строки	Количество обращений, всего	в том числе поступивших в:							
			Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС)			Страховые медицинские организации (далее - СМО)				
			Всего	в том числе:		Всего	в том числе:			
				устных	письменных		устных	письменных, из них	по поручениям	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Всего поступивших обращений, из них:	1									
заявлений, всего, из них:	2		X	X	X		X			
о выборе (замене) СМО	2.1		X	X	X		X			
о включении в единый регистр застрахованных лиц	2.2		X	X	X		X			
о выдаче дубликата полиса обязательного медицинского страхования (далее – полис ОМС) или	2.3		X	X	X		X			

переоформлении полиса ОМС									
жалоб, всего:	3								
в том числе обоснованные, из них:	3.1								
на нарушение прав на выбор (замену) СМО и порядок выбора (замены) СМО	3.1.1								
на необеспечение выдачи полисов ОМС	3.1.2								
на нарушение прав на выбор медицинской организации	3.1.3								
на нарушение прав на выбор врача	3.1.4								
на организацию работы медицинской организации, (доступность медицинской помощи), всего, в том числе:	3.1.5								
на сроки ожидания приема врачами - терапевтами участковыми, врачами общей практики, врачами - педиатрами участковыми	3.1.5.1								
на сроки ожидания медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции COVID - 19 (U07.1, U07.2)	3.1.5.2								
на сроки проведения консультаций врачей – специалистов (за исключением	3.1.5.3								

подозрения на онкологическое заболевание)									
на сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональную диагностику, ультразвуковые исследования) и лабораторные исследования при оказании первичной медико-санитарной помощи) (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание)	3.1.5.4								
на сроки проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание)	3.1.5.5								
на сроки ожидания оказания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП))	3.1.5.6								
на время доезда	3.1.5.7								

до пациента бригады скорой медицинской помощи									
на материально - техническое обеспечение медицинской организации	3.1.5.8								
на санитарно - гигиеническое состояние медицинской организации	3.1.5.9								
на этику и деонтологию медицинских работников	3.1.5.10								
на качество медицинской помощи (далее – КМП), всего, в том числе:	3.1.6								
на КМП по профилю «онкология»	3.1.6.1								
на несвоевременность постановки на диспансерное наблюдение застрахованных лиц	3.1.6.2								
жалобы на КМП при летальном исходе при оказании медицинской помощи	3.1.6.3								
на оказание медицинской помощи при новой коронавирусной инфекции COVID - 19 (U07.1, U07.2)	3.1.6.4								
при направлении на экстракорпораль- ное оплодотворение	3.1.6.5								

(далее – ЭКО) и при его проведении									
при проведении медицинской реабилитации	3.1.6.6								
при болезнях системы кровообращения (за исключением оказания медицинской помощи несовершеннолетним)	3.1.6.7								
при хронических неинфекционных заболеваниях (далее – ХНИЗ) (за исключением оказания медицинской помощи несовершеннолетним)	3.1.6.8								
при оказании медицинской помощи несовершеннолетним	3.1.6.9								
при оказании ВМП (за исключением оказания медицинской помощи несовершеннолетним)	3.1.6.10								
на проведение профилактических мероприятий (за исключением профилактических мероприятий несовершеннолетних), всего, из них:	3.1.7								
при проведении профилактических мероприятий застрахованным лицам в возрасте	3.1.7.1.								

65 лет и старше									
при прохождении диспансеризации (за исключением диспансеризации несовершеннолетних), всего, из них:	3.1.7.2								
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	3.1.7.2.1								
при диспансерном наблюдении (за исключением диспансерного наблюдения несовершеннолетних), из них:	3.1.7.3								
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	3.1.7.3.1								
при углубленной диспансеризации (за исключением диспансерного наблюдения несовершеннолетних)	3.1.7.4								
на лекарственное обеспечение	3.1.8								
на получение медицинской помощи по базовой программе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за пределами субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС (далее – за пределами территории страхования)	3.1.9								
на отказ в оказании медицинской	3.1.10								

помощи по программам ОМС									
на взимание денежных средств за оказанную медицинскую помощь, предусмотренную базовой программой ОМС и территориальной программой ОМС (далее – программы ОМС), всего, в том числе за:	3.1.11								
лекарственные препараты и расходные материалы	3.1.11.1								
на СМО, осуществляющую деятельность в сфере ОМС всего, в том числе:	3.1.12								
на качество проведенных экспертных мероприятий СМО	3.1.12.1					X	X	X	
на порядок направления и порядок оказания медицинской помощи в рамках первичной медико - санитарной помощи в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти	3.1.13								

на недостоверные сведения об оказанных медицинских услугах	3.1.14								
повторные обоснованные жалобы	3.1.15								
другие причины обоснованных жалоб	3.1.16								
обращения за разъяснениями (консультациями), всего, в том числе о (об):	4								
выборе (замене) СМО	4.1								
обеспечении выдачи полисов ОМС	4.2								
выборе медицинской организации	4.3								
выборе врача	4.4								
организации работы медицинской организации	4.5								
оказании медицинской помощи, всего, в том числе:	4.6								
о сроках ожидания медицинской помощи	4.6.1								
о проведении ЭКО	4.6.2								
при онкологических заболеваниях (за исключением медицинской помощи несовершеннолетним)	4.6.3								
при болезнях системы	4.6.4								

кровообращения (за исключением медицинской помощи несовершеннолет- ним)									
при ХНИЗ (за исключением медицинской помощи несовершеннолет- ним)	4.6.5								
при оказании медицинской помощи несовершеннолет- ним	4.6.6								
о проведении профилактических мероприятий, всего, из них:	4.7								
о проведении профилактических мероприятий застрахованным лицам в возрасте 65 лет и старше	4.7.1								
прохождении диспансеризации (за исключением диспансеризации несовершеннолет- них), из них:	4.7.2								
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	4.7.2.1								
при диспансерном наблюдении (за исключением диспансерного наблюдения несовершеннолет- них), из них:	4.7.3								
застрахованных лиц в возрасте 65 лет и старше	4.7.3.1								
о прохождении углубленной диспансеризации	4.7.4								

о проведении профилактических прививок	4.7.5								
лекарственном обеспечении, всего, в том числе:	4.8								
при оказании медицинской помощи по профилю «онкология»	4.8.1								
проведении консультаций (консилиумов) с применением телемедицинских технологий медицинскими работниками медицинских организаций, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти участвующих в реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» национального проекта «Здравоохранение» (далее – проведение консультаций (консилиумов) медицинскими работниками	4.9								

национальных медицинских исследовательских центров)									
получении медицинской помощи по базовой программе ОМС за пределами территории страхования	4.10								
при отказе в оказании медицинской помощи по программам ОМС	4.11								
взимании денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС, в том числе за:	4.12								
лекарственные препараты и расходные материалы	4.12.1								
о предоставлении информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	4.13								
о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости	4.14								
о выявленных нарушениях по результатам проведенного контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	4.15								

о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории субъекта Российской Федерации, всего, в том числе:	4.16								
о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, где возможно пройти профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию в рамках территориальных программ ОМС	4.16.1								
о порядке направления и порядке оказания медицинской помощи в медицинских организациях, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти	4.17								
другие причины обращений за разъяснениями (консультациями)	4.18								
предложения	5								
благодарности	6								

Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц

Количество спорных случаев (сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованным лицам)	№ строки	Спорные случаи, разрешенные в досудебном порядке			Спорные случаи, разрешенные в судебном порядке					
		Всего	в том числе:		Всего	в том числе по лицам, обратившимся за защитой прав застрахованного лица:				
			ТФОМС	СМО		Застрахованное лицо	Представитель застрахованного лица	ТФОМС	СМО	Органы прокуратуры
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Удовлетворенных в досудебном порядке	1				X	X	X	X	X	X
Досудебное урегулирование спорных случаев с материальным возмещением, всего (рублей), из них:	2				X	X	X	X	X	X
сумма возмещенная СМО (рублей)	2.1			X	X	X	X	X	X	X
сумма, возмещенная медицинской организацией (рублей)	2.2				X	X	X	X	X	X
Количество спорных случаев, рассматриваемых в судебном порядке, всего, из них:	3	X	X	X	X					
дел в производстве суда на начало отчетного периода	3.1	X	X	X						
подано исков за отчетный период	3.2	X	X	X						
Количество рассмотренных исков,	4	X	X	X						

всего, из них:														
отказано в удовлетворении исков	4.1	X	X	X						X				
удовлетворено исков	4.2	X	X	X						X				
прекращено дел судами	4.3	X	X	X						X				
Сумма возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, всего (рублей), по удовлетворенным искам к:	5	X	X	X						X				
медицинской организации, всего, в том числе с:	5.1	X	X	X						X				
материальным возмещением	5.1.1	X	X	X						X				
возмещение морального вреда	5.1.2	X	X	X						X				
СМО, всего, в том числе с:	5.2	X	X	X						X				
материальным возмещением	5.2.1	X	X	X						X				
возмещение морального вреда	5.2.2	X	X	X						X				
ТФОМС, всего, в том числе с:	5.3	X	X	X						X				
материальным возмещением	5.3.1	X	X	X						X				
возмещением морального вреда	5.3.2	X	X	X						X				

Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)

Количество исков в порядке регресса (сумма средств, полученных по регрессным искам)	№ строки	Регрессные иски, всего	в том числе, примененные:	
			ТФОМС	СМО
1	2	3	4	5
Количество исков в порядке регресса, итого:	1			
Сумма поданных исков в порядке регресса (рублей)	2			
Количество удовлетворенных исков в порядке регресса, итого:	3			
Сумма финансовых средств, полученных по удовлетворенным искам в порядке регресса (рублей)	4			
Сумма финансовых средств, израсходованных (рублей) всего, в том числе на:	5			
проведение экспертных мероприятий по установлению факта причинения вреда здоровью застрахованному лицу	5.1			
возмещение судебных издержек	5.2			

Результаты медико-экономического контроля

№ строки	МЭК, проведенный ТФОМС:	МЭК, проведенный ТФОМС:						в том числе повторный МЭК:								
		в том числе по медицинской помощи, оказанной:						в том числе по медицинской помощи, оказанной:								
		Всего	вне медицинской организации	амбулаторно	в дневном стационаре	в том числе ВМП	стационарно, в том числе:	ВМП	Всего	вне медицинской организации	амбулаторно	в дневном стационаре	в том числе ВМП	стационарно, в том числе:	ВМП	
1	Количество проведенного медико-экономического контроля медицинской помощи (далее – МЭК) (выявленных нарушений)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Количество страховых случаев, подвергшихся МЭК, всего, в том числе:															
1.1	онкологические заболевания															
1.2	болезни системы кровообращения															
1.3	новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (U07.1, U07.2)															
1.4	хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)															
1.5	проведение диспансерного наблюдения			X		X	X	X	X		X		X	X	X	X
1.6	проведение диспансеризации			X		X	X	X	X		X		X	X	X	X
1.7	проведение реабилитации			X							X					

Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС

Финансовые результаты	№ строки	Всего	в том числе:	
			ТФОМС	СМО
1	2	3=4+5	4	5
Сумма средств, направленная медицинским организациям за оказанную медицинскую помощь (рублей)	1			
Сумма неоплаты (уменьшения оплаты) медицинской помощи, штрафов с медицинских организаций (рублей), всего, из них:	2			
по результатам МЭК, всего, из них:	3			X
онкологические заболевания	3.1			X
болезни системы кровообращения	3.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.5			X
проведение диспансеризации	3.6			X
проведение реабилитации	3.7			X
связанные с нарушением условий оказания медицинской помощи, в том числе сроков ожидания медицинской помощи, несвоевременное включение в группу диспансерного наблюдения лиц, всего, из них:	3.8			X
онкологические заболевания	3.8.1			X
болезни системы кровообращения	3.8.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.8.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.8.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.8.5			X
проведение диспансеризации	3.8.6			X
проведение реабилитации	3.8.7			X
связанные с невключением в группу диспансерного наблюдения лиц, которым по результатам проведения профилактических мероприятий или оказания иной медицинской помощи впервые установлены диагнозы, при которых предусмотрено диспансерное наблюдение, всего, из них:	3.9			X
онкологические заболевания	3.9.1			X
болезни системы кровообращения	3.9.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.9.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение	3.9.4			X

(за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)				
проведение реабилитации	3.9.5			X
связанные с непрофильной госпитализацией, всего, из них:	3.10			X
онкологические заболевания	3.10.1			X
болезни системы кровообращения	3.10.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.10.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.10.4			X
связанные с оформлением и предъявлением на оплату счетов и реестров счетов, всего, из них:	3.11			X
онкологические заболевания	3.11.1			X
болезни системы кровообращения	3.11.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.11.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.11.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.11.5			X
проведение диспансеризации	3.11.6			X
проведение реабилитации	3.11.7			X
связанные с введением в реестр счетов недостоверных персональных данных застрахованного лица, всего, из них:	3.12			X
онкологические заболевания	3.12.1			X
болезни системы кровообращения	3.12.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.12.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.12.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.12.5			X
проведение диспансеризации	3.12.6			X
проведение реабилитации	3.12.7			X
связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, не входящей в программу ОМС, всего, из них:	3.13			X
онкологические заболевания	3.13.1			X
болезни системы кровообращения	3.13.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.13.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.13.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.13.5			X
проведение диспансеризации	3.13.6			X
проведение реабилитации	3.13.7			X
связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, всего, из них:	3.13.8			X

онкологические заболевания	3.13.8.1			X
болезни системы кровообращения	3.13.8.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.13.8.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.13.8.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.13.8.5			X
проведение диспансеризации	3.13.8.6			X
проведение реабилитации	3.13.8.7			X
связанные с предъявлением к оплате медицинской помощи сверх распределенного объема, всего, в том числе:	3.13.9			X
онкологические заболевания	3.13.9.1			X
болезни системы кровообращения	3.13.9.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.13.9.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.13.9.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.13.9.5			X
проведение диспансеризации	3.13.9.6			X
проведение реабилитации	3.13.9.7			X
связанные с предъявлением к оплате медицинской помощи сверх размера финансового обеспечения распределенного объема предоставления медицинской помощи, всего, в том числе:	3.13.10			X
онкологические заболевания	3.13.10.1			X
болезни системы кровообращения	3.13.10.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.13.10.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.13.10.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.13.10.5			X
проведение диспансеризации	3.13.10.6			X
проведение реабилитации	3.13.10.7			X
связанные с включением в реестр счетов медицинской помощи, подлежащей оплате из других источников финансирования, в том числе тяжелые несчастные случаи на производстве, всего, в том числе:	3.13.11			X
онкологические заболевания	3.13.11.1			X
болезни системы кровообращения	3.13.11.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.13.11.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.13.11.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.13.11.5			X
проведение диспансеризации	3.13.11.6			X
проведение реабилитации	3.13.11.7			X

связанные с необоснованным применением тарифа на оплату медицинской помощи, всего, из них:	3.14			X
онкологические заболевания	3.14.1			X
болезни системы кровообращения	3.14.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.14.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.14.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.14.5			X
проведение диспансеризации	3.14.6			X
проведение реабилитации	3.14.7			X
связанные с включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи по тарифам на оплату медицинской помощи, неустановленным в соответствии с законодательством об ОМС, всего, в том числе:	3.14.8			X
онкологические заболевания	3.14.8.1			X
болезни системы кровообращения	3.14.8.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.14.8.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.14.8.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.14.8.5			X
проведение диспансеризации	3.14.8.6			X
проведение реабилитации	3.14.8.7			X
связанные с включением в реестр счетов случаев оказания медицинской по тарифам на оплату медицинской помощи, не соответствующим установленным в соответствии с законодательством об ОМС, всего, в том числе:	3.14.9			X
онкологические заболевания	3.14.9.1			X
болезни системы кровообращения	3.14.9.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.14.9.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.14.9.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.14.9.5			X
проведение диспансеризации	3.14.9.6			X
проведение реабилитации	3.14.9.7			X
связанные с включением в реестр счетов нелегализованных видов медицинской деятельности, всего, из них:	3.15			X
онкологические заболевания	3.15.1			X
болезни системы кровообращения	3.15.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.15.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.15.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.15.5			X
проведение диспансеризации	3.15.6			X
проведение реабилитации	3.15.7			X

связанные с включением в реестр счетов страховых случаев, при которых медицинская помощь оказана медицинским работником, не имеющим сертификата или свидетельства об аккредитации специалиста по профилю оказания медицинской помощи, всего, из них:	3.16			X
онкологические заболевания	3.16.1			X
болезни системы кровообращения	3.16.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.16.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.16.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.16.5			X
проведение диспансеризации	3.16.6			X
проведение реабилитации	3.16.7			X
связанные с повторным включением в реестр счетов случаев оказания медицинской помощи, всего, из них:	3.17			X
онкологические заболевания	3.17.1			X
болезни системы кровообращения	3.17.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.17.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.17.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.17.5			X
проведение диспансеризации	3.17.6			X
проведение реабилитации	3.17.7			X
прочие нарушения, всего, из них:	3.18			X
онкологические заболевания	3.18.1			X
болезни системы кровообращения	3.18.2			X
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.18.3			X
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	3.18.4			X
проведение диспансерного наблюдения	3.18.5			X
проведение диспансеризации	3.18.6			X
проведение реабилитации	3.18.7			X
по результатам МЭЭ, всего, из них:	4			
онкологические заболевания	4.1			
болезни системы кровообращения	4.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.5			
проведение диспансеризации	4.6			
проведение реабилитации	4.7			

связанные с нарушениями сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, всего, из них:	4.8			
онкологические заболевания	4.8.1			
болезни системы кровообращения	4.8.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.8.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.8.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.8.5			
проведение диспансеризации	4.8.6			
проведение реабилитации	4.8.7			
нарушение условий оказания скорой медицинской помощи (несоблюдение времени доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи, при летальном исходе до приезда бригады скорой медицинской помощи), всего, в том числе:	4.9			
повторные случаи госпитализации застрахованного лица по одному и тому же заболеванию, всего, из них:	4.10			
онкологические заболевания	4.10.1			
болезни системы кровообращения	4.10.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.10.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.10.4			
проведение реабилитации	4.10.5			
необоснованное представление в реестрах счетов случаев оказания застрахованному лицу медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара в период пребывания в условиях круглосуточного стационара, всего, из них:	4.11			
онкологические заболевания	4.11.1			
болезни системы кровообращения	4.11.2			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.11.3			
проведение реабилитации	4.11.4			
взимание платы с застрахованных лиц за оказанную медицинскую помощь, всего, из них:	4.12			
онкологические заболевания	4.12.1			
болезни системы кровообращения	4.12.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.12.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.12.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.12.5			
проведение диспансеризации	4.12.6			
проведение реабилитации	4.12.7			

приобретение пациентом или его представителем в период оказания медицинской помощи по назначению врача лекарственных препаратов для медицинского применения, всего, из них:	4.13			
онкологические заболевания	4.13.1			
болезни системы кровообращения	4.13.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.13.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.13.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.13.5			
проведение диспансеризации	4.13.6			
проведение реабилитации	4.13.7			
отсутствие в реестре счетов сведений о страховом случае с летальным исходом, всего, из них:	4.14			
онкологические заболевания	4.14.1			
болезни системы кровообращения	4.14.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.14.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.14.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.14.5			
непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи, всего, из них:	4.15			
онкологические заболевания	4.15.1			
болезни системы кровообращения	4.15.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.15.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.15.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.15.5			
проведение диспансеризации	4.15.6			
проведение реабилитации	4.15.7			
отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, всего, из них:	4.16			
онкологические заболевания	4.16.1			
болезни системы кровообращения	4.16.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.16.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.16.4			
проведение реабилитации	4.16.5			
наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации, всего, из них:	4.17			
онкологические заболевания	4.17.1			

болезни системы кровообращения	4.17.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.17.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.17.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.17.5			
проведение диспансеризации	4.17.6			
проведение реабилитации	4.17.7			
дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует таблице учета рабочего времени врача, всего, из них:	4.18			
онкологические заболевания	4.18.1			
болезни системы кровообращения	4.18.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.18.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.18.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.18.5			
проведение диспансеризации	4.18.6			
проведение реабилитации	4.18.7			
несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, всего, из них:	4.19			
онкологические заболевания	4.19.1			
болезни системы кровообращения	4.19.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.19.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.19.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.19.5			
проведение диспансеризации	4.19.6			
проведение реабилитации	4.19.7			
оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об ОМС, всего, в том числе:	4.19.8			
онкологические заболевания	4.19.8.1			
болезни системы кровообращения	4.19.8.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.19.8.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.19.8.4			
проведение реабилитации	4.19.8.5			
отсутствие в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу, всего, в том числе:	4.19.9			
онкологические заболевания	4.19.9.1			
болезни системы кровообращения	4.19.9.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.19.9.3			

хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.19.9.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.19.9.5			
проведение диспансеризации	4.19.9.6			
проведение реабилитации	4.19.9.7			
некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации, всего, в том числе:	4.19.10			
онкологические заболевания	4.19.10.1			
болезни системы кровообращения	4.19.10.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.19.10.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.19.10.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.19.10.5			
проведение диспансеризации	4.19.10.6			
проведение реабилитации	4.19.10.7			
отсутствие в карте стационарного больного протокола врачебной комиссии в случаях назначения застрахованному лицу лекарственного препарата, не входящего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, всего, из них:	4.20			
онкологические заболевания	4.20.1			
болезни системы кровообращения	4.20.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.20.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.20.4			
проведение реабилитации	4.20.5			
прочие нарушения, всего, из них:	4.21			
онкологические заболевания	4.21.1			
болезни системы кровообращения	4.21.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	4.21.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	4.21.4			
проведение диспансерного наблюдения	4.21.5			
проведение диспансеризации	4.21.6			
проведение реабилитации	4.21.7			
по результатам ЭКМП всего, из них:	5			
онкологические заболевания	5.1			
болезни системы кровообращения	5.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.5			

проведение диспансеризации	5.6			
проведение реабилитации	5.7			
в связи с установлением неверного диагноза, всего, из них:	5.8			
онкологические заболевания	5.8.1			
болезни системы кровообращения	5.8.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.8.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.8.4			
в связи с невыполнением, несвоевременным или ненадлежащим выполнением диагностических и (или) лечебных мероприятий, оперативных вмешательств в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, всего, из них:	5.9			
онкологические заболевания	5.9.1			
болезни системы кровообращения	5.9.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.9.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.9.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.9.5			
проведение диспансеризации	5.9.6			
проведение реабилитации	5.9.7			
в связи с выполнением непоказанных с клинической точки зрения, не регламентированных порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи мероприятий, приведшее к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, всего, из них:	5.10			
онкологические заболевания	5.10.1			
болезни системы кровообращения	5.10.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.10.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.10.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.10.5			
проведение диспансеризации	5.10.6			
проведение реабилитации	5.10.7			
в связи с преждевременным с клинической точки зрения прекращением оказания медицинской помощи при отсутствии клинического эффекта, всего, из них:	5.11			
онкологические заболевания	5.11.1			
болезни системы кровообращения	5.11.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.11.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.11.4			

проведение диспансерного наблюдения	5.11.5			
проведение диспансеризации	5.11.6			
проведение реабилитации	5.11.7			
в связи с нарушениями при оказании медицинской помощи, вследствие которых, при отсутствии положительной динамики в состоянии здоровья, потребовалось повторное обоснованное обращение застрахованного лица за медицинской помощью по поводу того же заболевания в течение 14 дней со дня окончания оказания медицинской помощи амбулаторно, 30 дней стационарно (повторная госпитализация), всего, из них:	5.12			
онкологические заболевания	5.12.1			
болезни системы кровообращения	5.12.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.12.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.12.4			
в связи с нарушением преемственности в оказании медицинской помощи по вине медицинской организации, всего, из них:	5.13			
онкологические заболевания	5.13.1			
болезни системы кровообращения	5.13.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.13.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.13.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.13.5			
проведение диспансеризации	5.13.6			
проведение реабилитации	5.13.7			
в связи с непрофильной госпитализацией, при оказании медицинской помощи, всего, из них:	5.14			
онкологические заболевания	5.14.1			
болезни системы кровообращения	5.14.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.14.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.14.4			
проведение реабилитации	5.14.5			
в связи с необоснованной госпитализацией, при оказании медицинской помощи, всего, из них:	5.15			
онкологические заболевания	5.15.1			
болезни системы кровообращения	5.15.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.15.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.15.4			
проведение реабилитации	5.15.5			

в связи с необоснованным повторным посещением врача одной и той же специальности в один день при оказании медицинской помощи амбулаторно, всего, из них:	5.16			
онкологические заболевания	5.16.1			
болезни системы кровообращения	5.16.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.16.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.16.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.16.5			
проведение диспансеризации	5.16.6			
проведение реабилитации	5.16.7			
в связи с расхождением клинического и патологоанатомического диагнозов 2 - 3 категории, обусловленное непроведением необходимых диагностических исследований, всего, из них:	5.17			
онкологические заболевания	5.17.1			
болезни системы кровообращения	5.17.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.17.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.17.4			
проведение реабилитации	5.17.5			
в связи с отсутствием в медицинской документации результатов обследований, осмотров, консультаций специалистов, дневниковых записей, позволяющих оценить динамику состояния здоровья застрахованного лица, всего, из них:	5.18			
онкологические заболевания	5.18.1			
болезни системы кровообращения	5.18.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.18.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.18.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.18.5			
проведение диспансеризации	5.18.6			
проведение реабилитации	5.18.7			
в связи с нарушением прав застрахованных лиц на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, базовой программы ОМС; на выбор врача, всего, из них:	5.19			
онкологические заболевания	5.19.1			
болезни системы кровообращения	5.19.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.19.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.19.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.19.5			

проведение диспансеризации	5.19.6			
проведение реабилитации	5.19.7			
в связи с необоснованным назначением лекарственных препаратов, всего, из них:	5.20			
онкологические заболевания	5.20.1			
болезни системы кровообращения	5.20.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.20.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.20.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.20.5			
проведение реабилитации	5.20.6			
в связи с необоснованным отказом застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с программами ОМС, всего, из них:	5.21			
онкологические заболевания	5.21.1			
болезни системы кровообращения	5.21.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.21.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.21.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.21.5			
проведение диспансеризации	5.21.6			
проведение реабилитации	5.21.7			
в связи с непроведением диспансерного наблюдения застрахованного лица, включенного в группу диспансерного наблюдения, в соответствии с порядком и периодичностью проведения диспансерного наблюдения и перечнем включаемых в указанный порядок исследований, всего, из них:	5.22			
онкологические заболевания	5.22.1			
болезни системы кровообращения	5.22.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.22.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.22.4			
в связи с нарушениями из раздела 2, всего, из них:	5.23			
онкологические заболевания	5.23.1			
болезни системы кровообращения	5.23.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.5			
проведение диспансеризации	5.23.6			
проведение реабилитации	5.23.7			

связанные с нарушениями сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой ОМС, всего, из них:	5.23.8			
по профилю «онкология»	5.23.8.1			
болезни системы кровообращения	5.23.8.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.8.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.8.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.8.5			
проведение диспансеризации	5.23.8.6			
проведение реабилитации	5.23.8.7			
непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи, всего, из них:	5.23.9			
онкологические заболевания	5.23.9.1			
болезни системы кровообращения	5.23.9.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.9.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.9.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.9.5			
проведение диспансеризации	5.23.9.6			
проведение реабилитации	5.23.9.7			
отсутствие в документации (несоблюдение требований к оформлению) информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство или отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства, всего, из них:	5.23.10			
онкологические заболевания	5.23.10.1			
болезни системы кровообращения	5.23.10.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.10.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.10.4			
проведение реабилитации	5.23.10.5			
наличие признаков искажения сведений, представленных в медицинской документации, всего, из них:	5.23.11			
онкологические заболевания	5.23.11.1			
болезни системы кровообращения	5.23.11.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.11.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.11.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.11.5			
проведение диспансеризации	5.23.11.6			
проведение реабилитации	5.23.11.7			

несоответствие данных медицинской документации данным реестра счетов, всего, из них:	5.23.12			
онкологические заболевания	5.23.12.1			
болезни системы кровообращения	5.23.12.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.12.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.12.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.12.5			
проведение диспансеризации	5.23.12.6			
проведение реабилитации	5.23.12.7			
оплаченный случай оказания медицинской помощи не соответствует тарифу, установленному законодательством об ОМС, всего, в том числе:	5.23.12.8			
онкологические заболевания	5.23.12.8.1			
болезни системы кровообращения	5.23.12.8.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.12.8.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.12.8.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.12.8.5			
проведение диспансеризации	5.23.12.8.6			
проведение реабилитации	5.23.12.8.7			
отсутствие в медицинской документации сведений, подтверждающих факт оказания медицинской помощи застрахованному лицу, всего, в том числе:	5.23.12.9			
онкологические заболевания	5.23.12.9.1			
болезни системы кровообращения	5.23.12.9.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.12.9.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.12.9.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.12.9.5			
проведение диспансеризации	5.23.12.9.6			
проведение реабилитации	5.23.12.9.7			
некорректное (неполное) отражение в реестре счета сведений медицинской документации, всего, в том числе:	5.23.12.10			
онкологические заболевания	5.23.12.10.1			
болезни системы кровообращения	5.23.12.10.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.23.12.10.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.23.12.10.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.23.12.10.5			
проведение диспансеризации	5.23.12.10.6			
проведение реабилитации	5.23.12.10.7			
прочие нарушения, всего, из них:	5.24			

онкологические заболевания	5.24.1			
болезни системы кровообращения	5.24.2			
новая коронавирусная инфекция COVID-19 (U07.1, U07.2)	5.24.3			
хронические заболевания, функциональные расстройства, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний)	5.24.4			
проведение диспансерного наблюдения	5.24.5			
проведение диспансеризации	5.24.6			
проведение реабилитации	5.24.7			

Кадры и их квалификационная характеристика, осуществляющих свою деятельность
в сфере обязательного медицинского страхования

Специалисты, участвующие в защите прав застрахованных лиц	№ строки	Всего (чел.):	в том числе:		из них:			
			ТФОМС	СМО	штатные работники		привлекаемые по гражданско- правовому договору	
					ТФОМС	СМО	ТФОМС	СМО
1	2	3=4+5	4=6+8	5=7+9	6	7	8	9
Число специалистов, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц, всего, в том числе:	1							
в организации и проведении МЭК, МЭЭ, ЭКМП, из них:	1.1							
специалисты, осуществляющие МЭК, всего	1.1.1			X		X		X
специалисты-эксперты, всего	1.1.2							
эксперты качества медицинской помощи, всего:	1.1.3							
количество проведенных экспертиз качества медицинской помощи экспертами качества медицинской помощи, всего, из них:	1.1.3.1							
плановых экспертиз качества медицинской помощи по страховым случаям, всего, из них:	1.1.3.1.1							
обжалованы по результатам работы эксперта	1.1.3.1.1.1							
признаны необоснованными по результатам повторных экспертиз, проведенных ТФОМС, или в судебном порядке	1.1.3.1.1.2							
внеплановых целевых экспертиз качества медицинской помощи по страховым случаям, всего, из них:	1.1.3.1.2							

обжалованы по результатам работы эксперта	1.1.3.1.2.1							
признаны необоснованными по результатам повторных экспертиз, проведенных ТФОМС, или в судебном порядке	1.1.3.1.2.2							
внеплановых тематических экспертиз качества медицинской помощи по страховым случаям, всего, из них:	1.1.3.1.3							
обжалованы по результатам работы эксперта	1.1.3.1.3.1							
признаны необоснованными по результатам повторных экспертиз, проведенных ТФОМС, или в судебном порядке	1.1.3.1.3.2							
мультидисциплинарных внеплановых целевых экспертиз качества медицинской помощи по страховым случаям, всего, из них:	1.1.3.1.4							
обжалованы по результатам работы эксперта	1.1.3.1.4.1							
признаны необоснованными по результатам повторных экспертиз, проведенных ТФОМС, или в судебном порядке	1.1.3.1.4.2							
Прошли подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС за отчетный период, всего	2							
Имеют квалификационную категорию, всего, из них:	3							
высшую	3.1							
первую	3.2							
вторую	3.3							
Имеют ученую степень, всего, из них:	4							
кандидата медицинских наук	4.1							
доктора медицинских наук	4.2							
Численность страховых представителей, всего, из них:	5		X		X		X	

численность страховых представителей первого уровня, всего, в том числе:	5.1		X		X		X	
прошедших специальную подготовку	5.1.1		X		X		X	
численность страховых представителей второго уровня, всего, в том числе:	5.2		X		X		X	
прошедших специальную подготовку	5.2.1		X		X		X	
численность страховых представителей третьего уровня, всего, в том числе:	5.3		X		X		X	
прошедших специальную подготовку	5.3.1		X		X		X	

Информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц

Численность проинформированных застрахованных лиц Единица измерения: для индивидуального информирования – количество человек от 18 лет и старше; для публичного (общего) информирования – абсолютное количество	№ строки	Всего	За отчетный период	в том числе:			
				ТФОМС		СМО	
				Всего	За отчетный период		Всего
1	2	3=5+7	4=6+8	5	6	7	8
Численность застрахованных лиц от 18 лет и старше, подлежащих прохождению профилактических мероприятий (профилактических медицинских осмотров, первого этапа диспансеризации, углубленной диспансеризации, диспансерного наблюдения), прикрепленных к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, и включенных в списки на информирование всего, из них подлежащих:	1						
профилактическому медицинскому осмотру	1.1						
диспансеризации взрослого населения (первый этап)	1.2						
углубленной диспансеризации	1.3						
диспансерному наблюдению	1.4						
Численность застрахованных лиц от 18 лет и старше, индивидуально проинформированных о возможности прохождения профилактических мероприятий, с использованием всех каналов связи всего, из них посредством:	2						
телефонной связи, всего, из них о:	2.1						
профилактическом медицинском осмотре	2.1.1.						

диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.1.2						
углубленной диспансеризации	2.1.3						
диспансерном наблюдении	2.1.4						
sms-сообщений, систем обмена текстовыми сообщениями для мобильных платформ, всего, из них о:	2.2						
профилактическом медицинском осмотре	2.2.1						
диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.2.2						
углубленной диспансеризации	2.2.3						
диспансерном наблюдении	2.2.4						
электронной почты, всего, из них о:	2.3						
профилактическом медицинском осмотре	2.3.1						
диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.3.2						
углубленной диспансеризации	2.3.3						
диспансерном наблюдении	2.3.4						
почтовой рассылки, всего, из них о:	2.4						
профилактическом медицинском осмотре	2.4.1						
диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.4.2						
углубленной диспансеризации	2.4.3						
диспансерном наблюдении	2.4.4						
адресных обходов застрахованных лиц, всего, из них о:	2.5						
профилактическом медицинском осмотре	2.5.1						

диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.5.2						
углубленной диспансеризации	2.5.3						
диспансерном наблюдении	2.5.4						
других информационных ресурсов, всего, из них о:	2.6						
профилактическом медицинском осмотре	2.6.1						
диспансеризации взрослого населения (первый этап)	2.6.2						
углубленной диспансеризации	2.6.3						
диспансерном наблюдении	2.6.4						
Индивидуальное информирование застрахованных лиц и информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, всего, из них:	3						
численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о праве выбора (замены) и порядке выбора (замены) страховой медицинской организации, медицинской организации, врача	3.1						
численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории субъекта Российской Федерации	3.2						
численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи в рамках программ ОМС	3.3						
численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о перечне оказанных медицинских услуг и их стоимости	3.4						

численность застрахованных лиц (законных представителей), индивидуально проинформированных о выявленных нарушениях по результатам проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи застрахованным лицам по заявлениям застрахованных лиц	3.5								
численность застрахованных лиц, индивидуально проинформированных о вакцинации и вакцинопрофилактике в условиях новой коронавирусной инфекции COVID-19 (U07.1, U07.2)	3.6								
Публично проинформированы (общее информирование), абсолютное количество, всего, из них посредством:	4								
статей в печатных СМИ	4.1								
выступлений и роликов на телевидении и экранах	4.2								
выступлений на радио	4.3								
организованных информационных кампаний, выступлений в коллективах застрахованных лиц, включая мероприятия с применением дистанционных технологий	4.4								
стендов в медицинских организациях (общее количество размещенных стендов в медицинских организациях и первичных пунктах выдачи СМО полисов ОМС на отчетную дату)	4.5								
интернет-ресурсов, в том числе информации, размещенной на официальных сайтах	4.6								
наглядной информации (памяток, брошюр, листовок, плакатов – общее количество распространенной полиграфии на отчетную дату)	4.7								
размещения видеороликов в медицинских организациях	4.8								

Приложение № 2
к приказу Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от «08» ноября 2022 г. № 1574

Порядок
ведения отчетности № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц
в сфере обязательного медицинского страхования»

1. Отчетность об организации защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования (далее – отчетность) составляется и представляется нарастающим итогом по состоянию на 1 число месяца, следующего за отчетным периодом, в электронном виде. Изменение порядка ведения отчетности не допускается.

2. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и г. Байконура (далее – территориальный фонд) представляют отчетность в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, в том числе на основании проверенного свода отчетности страховых медицинских организаций, в следующие сроки:

а) ежемесячно, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом:
по Таблице 1 «Обращения застрахованных лиц» формы отчетности;

по Таблице 2 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц» формы отчетности;

по Таблице 3 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц по причинам обращений, признанным обоснованными» формы отчетности;

по Таблице 4 «Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)» формы отчетности;

по Таблице 10 «Информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц» формы отчетности.

б) ежеквартально, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом: по Таблицам 5 - 9 формы отчетности.

3. Страховые медицинские организации представляют отчетность в территориальный фонд в следующие сроки:

а) ежемесячно, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом:
по Таблице 1 «Обращения застрахованных лиц» формы отчетности;

по Таблице 2 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц» формы отчетности;

по Таблице 3 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц по причинам обращений, признанным обоснованными» формы отчетности;

по Таблице 4 «Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)» формы отчетности;

по Таблице 10 «Информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц» формы отчетности;

б) ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом: по Таблицам 5 - 9 формы отчетности.

4. Отчетность по результатам проведенных медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи формируется по дате формирования результатов медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи.

5. В целях ведения отчетности в соответствии с настоящим приказом и в соответствии с пунктом 9 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 марта 2022 г. № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми»¹ (далее – Порядок) к хроническим заболеваниям, функциональным расстройствам, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение (далее – заболевания) (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний), относятся заболевания (за исключением болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний), определенные в Приложении № 1 к Порядку.

6. В Таблице 1 «Обращения застрахованных лиц» указываются сведения об обращениях, заявлениях, жалобах, в том числе обоснованных жалобах, обращениях за разъяснениями (консультациями), предложениях рассмотренных в отчетном периоде в территориальном фонде и страховых медицинских организациях от застрахованных лиц, юридических лиц, благодарности, направленные в адрес участников сферы обязательного медицинского страхования.

Значение строки 1 равно сумме строк 2, 3, 4, 5 и 6.

Значение строки 2 равно сумме строк 2.1 - 2.3.

Значение строки 3.1 равно сумме строк 3.1.1 - 3.1.5, 3.1.6, 3.1.7, 3.1.8 - 3.1.11, 3.1.12, 3.1.13 - 3.1.16.

Значение строки 4 равно сумме строк 4.1 - 4.6, 4.7, 4.8, 4.9 - 4.12, 4.13 - 4.16, 4.17 - 4.18.

7. В Таблице 2 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц» указываются количество спорных случаев, разрешенных в досудебном и судебном порядке, и суммы возмещения ущерба, причиненного застрахованному лицу, таблица

¹ Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 апреля 2021 г., регистрационный № 68288, срок действия документа ограничен до 01.09.2028.

заполняется, в том числе на основе сведений, полученных от судебных органов.

Значение строки 2 равно сумме строк 2.1 - 2.2.

Значение строки 3 равно сумме строк 3.1 - 3.2.

Значение строки 4 равно сумме строк 4.1 - 4.3.

Значение строки 5 равно сумме строк 5.1, 5.2, 5.3.

8. В Таблице 3 «Досудебная и судебная защита прав застрахованных лиц по причинам обращений (жалоб), признанным обоснованными» указывается количество спорных случаев, разрешенных в досудебном и судебном порядке, по причинам обращений, признанных обоснованными.

Значение строки 1 графы 3 равно значению строки 1 графы 3 Таблицы 2 формы отчетности.

Значение строки 1 графы 6 равно значению строки 4.2 графы 6 Таблицы 2 формы отчетности.

Значение строки 1 равно сумме строк 1.1 - 1.5, 1.6, 1.7, 1.8 - 1.11, 1.12, 1.13 - 1.16.

9. В Таблице 4 «Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (иски в порядке регресса)» указываются количество регрессных исков и сумма средств, полученных по регрессным искам.

В Таблице 4 проводится анализ возмещения расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью (регрессные иски) территориальными фондами и страховыми медицинскими организациями, а также учитывается сумма поданных исков в порядке регресса и сумма полученных финансовых средств по удовлетворенным искам в порядке регресса и сумма израсходованных финансовых средств в отчетном периоде.

В строке 1 указывается количество исков к лицу, причинившему вред здоровью застрахованного лица.

В строке 2 указываются суммы поданных исков в порядке регресса на момент представления отчетной формы.

В строке 3 указываются количество удовлетворенных исков в порядке регресса.

В строке 4 указываются суммы финансовых средств, полученных по удовлетворенным искам в порядке регресса на момент представления отчетной формы.

В строке 5 указываются суммы израсходованных финансовых средств на проведение экспертных мероприятий по установлению факта причинения вреда здоровью застрахованному лицу и возмещение суммы судебных издержек.

10. В Таблице 5 «Результаты медико-экономического контроля» указываются результаты медико-экономического контроля, в том числе повторного медико-

экономического контроля, включающего количество предъявленных к оплате счетов за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, в том числе за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис обязательного медицинского страхования.

Значение строки 1 меньше или равно значению суммы строк 1.1 – 1.12 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.1 – 1.12.

Значение строки 1.8 меньше или равно значению суммы строк 1.8.1 - 1.8.6 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.8.1 - 1.8.6.

Условие формирования строк 1.9, 1.10, 1.11 осуществляется по аналогии формирования строки 1.8.

Значение строки 2 меньше или равно значению суммы строк 2.1 - 2.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 2.1 - 2.7.

Значение строки 3 меньше или равно значению строки 4.

Условие формирования строк 3, 4 осуществляется по аналогии формирования строки 2.

Значение строки 4.8 меньше или равно значению суммы строк 4.8.1 - 4.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 4.8.1 - 4.8.7.

Условие формирования строк 4.9, 4.10, 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19 осуществляется по аналогии формирования строки 4.8.

Значение строки 4.11.8 меньше или равно значению суммы строк 4.11.8.1 – 4.11.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 4.11.8.1 - 4.11.8.7.

Условие формирования строк 4.11.9, 4.11.10, 4.11.11, 4.11.12, 4.11.13, 4.13.8, 4.13.9, 4.13.10, 4.13.11, 4.14.8, 4.14.9, 4.15.8, 4.15.9, 4.15.10, 4.17.8, 4.17.9, 4.17.10, 4.17.11, 4.17.12, 4.17.13 осуществляется по аналогии формирования строки 4.11.8.

11. В Таблице 6 «Результаты медико-экономической экспертизы» указываются результаты внеплановой, плановой и повторной медико-экономической экспертизы за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, в том числе за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис обязательного медицинского страхования.

Значение строки 1 меньше или равно значению суммы строк 1.1 – 1.13 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.1 - 1.13.

Значение строки 1.8 меньше или равно значению суммы строк 1.8.1 - 1.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.8.1 - 1.8.7.

Условия формирования строк 1.9, 1.10, 1.11, 1.13 осуществляются по аналогии формирования строки 1.8.

Значение строки 2 меньше или равно значению суммы строк 2.1 - 2.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 2.1 - 2.7.

Значение строки 3 меньше или равно значению строки 4.

Условие формирования строк 3, 4 осуществляется по аналогии формирования строки 2.

Значение строки 4.8 меньше или равно значению суммы строк 4.8.1, 4.8.2 - 4.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 4.8.1 - 4.8.7.

Значение строки 4.8.1 больше или равно значению суммы строк 4.8.1.1 - 4.8.1.3.

Условие формирования строк 4.10, 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21 осуществляется по аналогии формирования строки 4.8.

Значение строки 4.19.8 меньше или равно значению суммы строк 4.19.8.1 - 4.19.8.5 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 4.19.8.1 - 4.19.8.5.

Условие формирования строк 4.19.9, 4.19.10 осуществляется по аналогии формирования строки 4.19.8.

12. В Таблице 7 «Результаты экспертизы качества медицинской помощи» указываются результаты внеплановой целевой, внеплановой тематической, плановой, мультидисциплинарной и повторной экспертизы качества медицинской помощи за оказанную медицинскую помощь по территориальной программе обязательного медицинского страхования, в том числе за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис обязательного медицинского страхования.

Значение строки 1 меньше или равно значению строки 1.1. - 1.8, 1.9, 1.10, 1.11 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.1 - 1.11.

Значение строки 1.8 меньше или равно значению суммы строк 1.8.1 - 1.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 1.8.1 - 1.8.7.

Условие формирования строк 1.9, 1.10, 1.11 осуществляется по аналогии формирования строки 1.8.

Условие формирования строк 2, 3, 4, 5, 6 осуществляется по аналогии формирования строки 1.

Значение строки 3.8 меньше или равно значению суммы строк 3.8.1 - 3.8.7 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 3.8.1 - 3.8.7.

Условие формирования строк 3.9, 3.10, 6.8, 6.9, 6.10, 6.11, 6.12, 6.13, 6.14, 6.15, 6.16, 6.17, 6.18, 6.19, 6.20, 6.21, 6.22, 6.23, 6.24 осуществляются по аналогии формирования строки 3.8.

Значение строки 3.9.2 меньше или равно значению суммы строк 3.9.2.1 - 3.9.2.2 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 3.9.2.1 - 3.9.2.2.

Значение строки 5 меньше или равно значению строки 6.

Условие формирования строк 6.8.5, 6.8.6, 6.8.7, 6.8.8, 6.8.9, 6.9.8, 6.9.9, 6.9.10, 6.9.11, 6.9.12, 6.9.13, 6.18.8, 6.18.9, 6.18.10, 6.19.5, 6.19.6, 6.19.7, 6.23.8, 6.23.9, 6.23.10, 6.23.11, 6.23.12 осуществляется по аналогии формирования строки 3.9.2.

Значение строки 6.23.8.1 меньше или равно значению суммы строк 6.23.8.1.1 -

6.23.8.1.4 и не может быть меньше каждой строки по отдельности 6.23.8.1.1 – 6.23.8.1.4.

Условие формирования строк 6.23.12.8, 6.23.12.9, 6.23.12.10 осуществляется по аналогии формирования строки 6.23.8.1.

13. В Таблице 8 «Финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС» указываются финансовые результаты контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, включающие в себя сумму средств, направленных медицинской организацией за оказанную медицинскую помощь, и сумму, не подлежащую к оплате медицинской организацией в результате предъявленных санкций за выявленные нарушения, в том числе за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором им выдан полис обязательного медицинского страхования.

Данные по суммам финансовых средств приводятся в рублях, с одним знаком после запятой.

Значение строки 2 равно значению суммы строк 3, 4, 5.

Значение строки 3 равно значению суммы строк 3.1 – 3.8, 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18.

Значение строки 3.8 равно значению суммы строк 3.8.1 - 3.8.7.

Условие формирования строк 3.9, 3.10, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18 осуществляется по аналогии формирования строки 3.8.

Значение строки 3.13.8 равно значению суммы строк 3.13.8.1 – 3.13.8.7.

Условие формирования строк 4, 5 осуществляется по аналогии формирования строки 3.

Значение строки 4.8 равно значению суммы строк 4.8.1 - 4.8.7.

Условие формирования строк 4.10, 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21, 5.8², 5.9³, 5.10, 5.11, 5.12, 5.13, 5.14, 5.15, 5.16, 5.17, 5.18, 5.19, 5.20,

² Применяется код нарушения 3.1 Перечня оснований для отказа в оплате медицинской помощи (уменьшения оплаты медицинской помощи), являющегося приложением к Порядку организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 мая 2021 г., регистрационный № 63410), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 г. № 696н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июля 2021 г., регистрационный № 64445), от 21 февраля 2022 г. № 100н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 февраля 2022 г., регистрационный № 67559) (далее – Перечень оснований), который включает коды нарушений 3.1.1 – 3.1.

³ Применяется код нарушения 3.2 Перечня оснований, который включает коды нарушений 3.2.1 – 3.2.6 Перечня оснований.

5.21⁴, 5.22⁵, 5.23, 5.24 осуществляется по аналогии формирования строки 4.8.

Условие формирования строк 3.13.9, 3.13.10, 3.13.11, 3.14.8, 3.14.9, 4.19.8, 4.19.9, 4.19.10, 5.23.8, 5.23.9, 5.23.10, 5.23.11, 5.23.12 осуществляется по аналогии формирования строки 3.13.8.

14. В Таблице 9 «Кадры и их квалификационная характеристика, осуществляющих свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» указывается число специалистов, участвующих в деятельности по обеспечению прав застрахованных лиц, работающих в качестве штатных сотрудников и привлекаемых на договорной основе в территориальные фонды и страховые медицинские организации.

Значение строки 1.1 равно значению суммы строк 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3.

Значение строки 1.1.3.1 равно значению суммы строк 1.1.3.1.1, 1.1.3.1.2, 1.1.3.1.3, 1.1.3.1.4.

Значение строки 1.1.3.1.1 равно значению суммы строк 1.1.3.1.1.1, 1.1.3.1.1.2.

Условие формирования строк 1.1.3.1.2, 1.1.3.1.3, 1.1.3.1.4 осуществляется по аналогии формирования строки 1.1.3.1.1.

Значение строки 3 равно значению суммы строк 3.1, 3.2, 3.3.

Условие формирования строк 4, 5 осуществляется по аналогии формирования строки 3.

15. В Таблице 10 «Информирование и информационное сопровождение застрахованных лиц» указываются сведения о мероприятиях, проведенных страховыми медицинскими организациями и территориальными фондами по информированию застрахованных лиц (индивидуальное и публичное (общее) информирование).

Значение строки 1 равно значению суммы строк 1.1 - 1.4.

Значение строки 2 равно значению суммы строк 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6.

Значение строки 3 равно значению суммы строк 3.1 - 3.6.

Значение строки 4 равно значению суммы строк 4.1 - 4.8.

⁴ Применяется код нарушения 3.14 Перечня оснований, который включает коды нарушений 3.14.1 – 3.14.3 Перечня оснований.

⁵ Применяется код нарушения 3.15 Перечня оснований, который включает коды нарушений 3.15.1 – 3.15.2 Перечня оснований.