



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

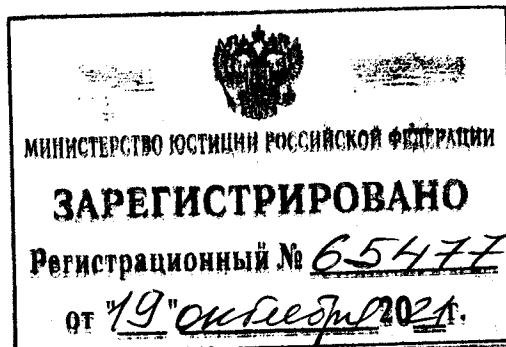
**П Р И К А З**

21 сентября 2021 г.

Москва

№ 924

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»



В соответствии с пунктом 4 части 2 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2020, № 50, ст. 8075) п р и к а з ы в а ю :

Внести изменения 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 июня 2019 г., регистрационный № 54977) согласно приложению.

Председатель

Е.Е. Черныкова

Приложение  
к приказу Федерального фонда  
обязательного медицинского страхования  
от «11» (сентябрь) 2021 г. № 92 Н

Изменения,  
которые вносятся 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»

1. В пункте 3 подпункты «а» и «б» изложить в следующей редакции:
  - 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 12 «Удовлетворенность объемом, доступностью и качеством медицинской помощи по данным опросов» формы отчетности;
    - по Таблице 13 «Информирование застрахованных лиц о правах в сфере ОМС» формы отчетности;
  - б) ежеквартально, в срок до 10 числа месяца, следующего за отчетным периодом: по Таблицам 5 - 11 формы отчетности;».
2. Пункт 4 изложить в следующей редакции:
  - «4. 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 12 «Удовлетворенность объемом, доступностью и качеством

медицинской помощи по данным опросов» формы отчетности;

по Таблице 13 «Информирование застрахованных лиц о правах в сфере ОМС» формы отчетности;

б) ежеквартально, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом: по Таблицам 5 - 11 формы отчетности;

в) за отчетный год, до 10 февраля после отчетного года: по Таблицам 1 - 13 формы отчетности.».