В соответствии со статьёй 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и главой VII Правил обязательного страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н:

1. Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, или в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в иной срок, установленный высшим должностным лицом субъекта Российской Федерации (руководителем высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации).

Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.

Комиссией могут быть установлены иные сроки подачи уведомления вновь создаваемыми медицинскими организациями, получившими лицензию на осуществление медицинской деятельности позднее 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Уведомление должно содержать следующие сведения:

1) Полное и сокращенное (при наличии) наименование медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

2) Фамилию, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, в соответствии с выпиской из ЕГРИП;

3) Место нахождения и адрес медицинской организации;

4) Место нахождения и адрес филиала (представительства) медицинской организации;

5) Место нахождения и адрес индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

6) КПП для филиалов (представительств) в соответствии со свидетельством о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту ее нахождения;

7) Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН);

8) Государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН);

9) Организационно-правовая форма медицинской организации и код организационно-правовой формы (ОКОПФ) медицинской организации в соответствии с уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

10) Фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты;

11) Фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты филиала (представительства) медицинской организации;

12) Номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

13) Наименование, номер, дата выдачи и дата окончания действия лицензии на медицинскую деятельность;

14) Виды медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы, в разрезе условий оказания и профилей медицинской помощи;

15) Мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;

16) Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов (в смену);

17) Фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объёмы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-профильных /клинико-статистических групп заболеваний (далее – КПГ/КСГ) по детскому и взрослому населению, а также объёмы их финансирования по данным бухгалтерского учета медицинской организации (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

18) Численность застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп);

19) Предложения о планируемых к выполнению объёмах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению;

20) Численность застрахованных лиц в медицинских организациях для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, территория их обслуживания (в разрезе половозрастных групп);

21) Виды диагностических и (или) консультативных услуг для медицинских организаций, оказывающих только диагностические и (или) консультативные услуги, взрослому и детскому населению в соответствии с лицензией на осуществление медицинской деятельности, и которым не может быть определён объём медицинской помощи в показателях, установленных территориальной программой;

22) Фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объёмы диагностических и (или) консультативных услуг взрослому и детскому населению, согласно номенклатуре медицинских услуг, а также объёмы их финансирования по данным бухгалтерского учёта (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

23) Предложения о планируемых к выполнению объёмах диагностических и (или) консультативных услуг на плановый год взрослому и детскому населению, согласно номенклатуре медицинских услуг.

Виды медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, указываются в разрезе профилей отделений и врачебных специальностей.

К уведомлению прилагаются копии документов, подтверждающих сведения, указанные в уведомлении:

- лицензии на осуществление медицинской деятельности,

- устава (положения),

- свидетельства ОГРН (для медицинских организаций, зарегистрированных до 1 января 2017 года),

- свидетельства ИНН/КПП,

- приказа о назначении руководителя,

- выписки из ЕГРЮЛ на текущую дату,

- уведомления территориального органа Федеральной службы государственной статистики о присвоении кодов ОК ТЭИ.

Также необходимо приложить к пакету документов информационное письмо с указанием фамилий, имён, отчеств, контактных телефонов, адресов электронной почты руководителя, главного бухгалтера и лица, ответственного за вопросы по обязательному медицинскому страхованию, телефон регистратуры (колл-центра), адрес сайта организации.

Уведомление подписывается руководителем медицинской организации, с указанием даты, и содержит подпись руководителя медицинской организации, подтверждающую его информированность об условиях деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

Представляемые копии документов в обязательном порядке должны быть заверены руководителем медицинской организации.

При заверении копии документа проставляют:

- надпись или печать: "Верно";

- указывают должность лица, заверившего копию;

- личную подпись;

- расшифровку подписи (инициалы, фамилию);

дату заверения.

2. В случае направления уведомления в электронном виде медицинская организация в течение семи рабочих дней с даты направления уведомления представляет в территориальный фонд копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации (см. выше). При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов.

3. В день получения документов территориальный фонд осуществляет проверку их на соответствие сведений, указанных в уведомлении, при установления соответствия данных вносит медицинскую организацию в реестр медицинских организаций и присваивает реестровый номер. Представитель медицинской организации вправе присутствовать при проверке соответствия документов и сведений, указанных в уведомлении.

4. Присвоенный медицинской организации реестровый номер территориальный фонд не позднее двух рабочих дней с даты присвоения направляет на указанный в уведомлении медицинской организации адрес электронной почты.

5. При выявлении несоответствия представленных документов сведениям, представленным в уведомлении, территориальный фонд уведомляет медицинскую организацию о несоответствиях.

Медицинская организация вносит уточнения в срок до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

6. **В случае изменения сведений** о медицинской организации, медицинская организация **в течение двух рабочих дней** с даты наступления этих изменений направляет в территориальный фонд в письменной форме новые сведения и документы, подтверждающие изменения, для актуализации реестра медицинских организаций.

Внесение изменений в сведения, содержащиеся в реестре медицинских организаций, осуществляется территориальным фондом в течение пяти рабочих дней со дня представления медицинскими организациями сведений и документов, подтверждающих эти сведения.

7. Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства, расторжения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

8. Исключение медицинских организаций из реестра медицинских организаций осуществляется в течение одного рабочего дня с даты получения территориальным фондом указанных сведений.

9. Территориальный фонд размещает на своем официальном сайте сведения о медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций и сведения о медицинских организациях, исключенных из реестра медицинских организаций.