VII. Порядок ведения реестра медицинских организаций,

осуществляющих деятельность в сфере обязательного

медицинского страхования

99. Ведение реестра медицинских организаций (организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы; индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность), осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Российской Федерации (далее - реестр медицинских организаций), в соответствии с [пунктом 14 части 7 статьи 34](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E3C0C4D3C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890EC7E2A2DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) Федерального закона осуществляется территориальным фондом по форме согласно [приложению N 3](#Par1635) к настоящим Правилам.

100. Реестры медицинских организаций субъектов Российской Федерации являются сегментами единого реестра медицинских организаций.

101. Ведение единого реестра медицинских организаций в соответствии с [пунктом 9 части 8 статьи 33](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E3C0C4D3C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890EC71292DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) Федерального закона осуществляется Федеральным фондом.

102. Реестр медицинских организаций содержит следующие сведения:

1) код субъекта Российской Федерации по [ОКАТО](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA127E4C4CBD5C6A2BE41E2DBD49CB391D49A94DB9A98F1772938A822B0gFZ1N), в котором расположена медицинская организация, в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

2) код медицинской организации в кодировке единого реестра медицинских организаций (далее - реестровый номер);

3) полное и сокращенное (при наличии) наименования медицинской организации в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ;

4) фамилию, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность, в соответствии с выпиской из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (далее - ЕГРИП);

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

6) ИНН;

7) государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица (ОГРН);

8) организационно-правовую форму и код организационно-правовой формы ([ОКОПФ](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E7C5C7DFC6A2BE41E2DBD49CB391D49A94DB9A98F1772938A822B0gFZ1N)) медицинской организации в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

9) код подчиненности:

головной организации, находящейся на территории субъекта Российской Федерации (1.0);

головной организации, находящейся на территории иного субъекта Российской Федерации (1.1);

филиала (представительства) медицинской организации, находящегося на территории субъекта Российской Федерации (2.0);

филиала (представительства) медицинской организации, находящегося на территории иного субъекта Российской Федерации (2.1);

10) код формы собственности в соответствии с Общероссийским [классификатором](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA326EDC5C0D4C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890EF77242DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) форм собственности (ОКФС) в соответствии с Уведомлением об идентификационных кодах по ОК ТЭИ;

11) место нахождения и адрес медицинской организации;

12) место нахождения и адрес филиала (представительства) медицинской организации;

13) место нахождения и адрес индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

14) фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона и факс руководителя, адрес электронной почты;

15) фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона и факс руководителя, адрес электронной почты филиала (представительства) медицинской организации;

16) номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

17) сведения о структурных подразделениях медицинской организации (при наличии структурных подразделений в составе медицинской организации):

код структурного подразделения медицинской организации;

полное и сокращенное (при наличии) наименования структурного подразделения медицинской организации;

фамилию, имя, отчество (при наличии), номер телефона руководителя структурного подразделения;

фактический адрес структурного подразделения медицинской организации;

18) сведения о лицензии на осуществление медицинской деятельности (наименование, номер, дата выдачи и окончания срока действия, фактический адрес отделения (структурного подразделения) медицинской организации, для которого действует указанный документ);

19) виды медицинской помощи, оказываемые медицинской организацией в рамках территориальной программы;

20) профили медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией в рамках территориальной программы;

21) дату включения медицинской организации в реестр медицинских организаций;

22) дату исключения медицинской организации из реестра медицинских организаций;

23) причину исключения медицинской организации из реестра медицинских организаций.

103. Медицинская организация, имеющая лицензию на осуществление медицинской деятельности, направляет уведомление о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - уведомление), на бумажном носителе или в электронном виде 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), в соответствии с [частью 2.1 статьи 15](consultantplus://offline/ref=8A78019A2AC0F1FEA544A78A3B8E1863CFCB8F738EB3167DD7DB396C104A12212DB8CB65777C88A32C8C0C86DCB4D7659681CC998413119AYDiAL) Федерального закона (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422

104. Уведомление на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации направляется через официальный сайт территориального фонда.

Уведомление должно содержать следующие сведения:

1) полное и сокращенное (при наличии) наименования 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-правовую форму медицинской организации и код организационно-правовой формы ([ОКОПФ](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E7C5C7DFC6A2BE41E2DBD49CB391D49A94DB9A98F1772938A822B0gFZ1N)) 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 и 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, дату выдачи и дату окончания действия лицензии на медицинскую деятельность;

14) виды медицинской помощи, оказываемые 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;

17) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объемы 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 объемы 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 в соответствии с [пунктом 182](#Par1002) настоящих Правил);

19) предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи, в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КПГ/КСГ 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 в соответствии с [пунктом 182](#Par1002) настоящих Правил);

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 определен объем медицинской помощи в показателях, установленных территориальной программой;

22) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным медицинской организации) объемы диагностических и (или) консультативных услуг взрослому и детскому населению, согласно [номенклатуре](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA02DE6C2C4D0C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890EF762A2DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) медицинских услуг <9>, а также объемы их финансирования по данным бухгалтерского учета (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

--------------------------------

<9> [Приказ](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA02DE6C2C4D0C6A2BE41E2DBD49CB391D49A94DB9A98F1772938A822B0gFZ1N) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 октября 2017 г. N 804н "Об утверждении номенклатуры медицинских услуг" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 ноября 2017 г., регистрационный N 48808).

23) предложения о планируемых к выполнению объемах диагностических и (или) консультативных услуг на плановый год взрослому и детскому населению, согласно номенклатуре медицинских услуг, указанной в [подпункте 22](#Par488) настоящего пункта Правил.

105. Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, размещается территориальным фондом на своем официальном сайте.

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.

106. 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, подтверждающих сведения, указанные в [пункте 103](#Par464) настоящих Правил. При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов.

107. В день получения документов, указанных в [пункте 106](#Par495) настоящих Правил, территориальный фонд осуществляет их проверку на соответствие сведениям, предусмотренным [пунктом 103](#Par464) настоящих Правил, при установлении 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.

108. 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.

109. При выявлении несоответствия представленных документов сведениям, представленным в уведомлении в соответствии с [пунктом 103](#Par464) настоящих Правил, территориальный фонд уведомляет медицинскую организацию о несоответствиях.

Медицинская организация вносит уточнения в уведомление с учетом срока, установленного [частью 2 статьи 15](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E3C0C4D3C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890E8712B2DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) Федерального закона.

110. В случае изменения сведений о медицинской организации, указанных в [подпунктах 3](#Par435) - [20 пункта 102](#Par460) настоящих Правил, 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.

111. 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.

112. Медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, в соответствии с [частью 4 статьи 15](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E3C0C4D3C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79890E8752A2DFE73F5AD3343D64CF0735A91560Eg1ZAN) Федерального закона 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 (далее - договор на оказание и оплату медицинской помощи) или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

113. Исключение медицинских организаций из реестра медицинских организаций в случаях, указанных в [пункте 112](#Par502) настоящих Правил, осуществляется в течение одного рабочего дня с даты получения территориальным фондом указанных сведений.

Территориальный фонд размещает на своем официальном сайте сведения, предусмотренные [подпунктами 2](#Par434) - [4](#Par436), [8](#Par440), [11](#Par447) - [20 пункта 102](#Par460) настоящих Правил, о медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций и сведения, предусмотренные [подпунктами 2](#Par434), [22](#Par462), [23 пункта 102](#Par463) настоящих Правил, о медицинских организациях, исключенных из реестра медицинских организаций.

114. Федеральный фонд обеспечивает размещение на своем официальном сайте единого реестра медицинских организаций с указанием сведений, предусмотренных [подпунктами 1](#Par433) - [23 пункта 102](#Par463) настоящих Правил.

115. Территориальный фонд обеспечивает представление в Федеральный фонд изменений, внесенных в реестр медицинских организаций, в течение двух рабочих дней с даты внесения данных изменений.

116. Федеральный фонд в соответствии с [пунктом 6 части 2 статьи 7](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA124E3C0C4D3C6A2BE41E2DBD49CB391C69ACCD79B9BBB266873A720B9E63E44C050F077g4ZDN) Федерального закона в целях ведения единого реестра медицинских организаций осуществляет проверку ведения территориальным фондом реестра медицинских организаций субъекта Российской Федерации, в том числе установленного настоящей главой порядка включения (исключения) медицинских организаций в (из) реестр(а) медицинских организаций, в рамках контроля за соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием средств обязательного медицинского страхования, в том числе проводит проверки и ревизии <10>.

--------------------------------

<10> [Приказ](consultantplus://offline/ref=B21823FB1521D207847F23ECD4C717CBA320EDC4C2D7C6A2BE41E2DBD49CB391D49A94DB9A98F1772938A822B0gFZ1N) Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 19 декабря 2013 г. N 260 "Об утверждении Порядка осуществления Федеральным фондом обязательного медицинского страхования контроля за соблюдением законодательства об обязательном медицинском страховании и за использованием средств обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 февраля 2014 г., регистрационный N 31336).