



**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
(ТФОМС Югры)**

**ПРИКАЗ**

«15» мая 2017 года

№ 318

Ханты-Мансийск

**О порядке взаимодействия при ведении реестра медицинских организаций,  
осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на  
территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

В соответствии со статьей 15, пунктом 15 части 7 статьи 34 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», главой VI Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования», письмом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 30.12.2011 № 9161/30-1/и (ред. от 19.01.2017) «О направлении Методических указаний по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования», в целях ведения реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить Порядок взаимодействия при ведении реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение к настоящему приказу).
2. Признать утратившим силу приказ Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 30.05.2016 № 259 «О порядке взаимодействия при ведении реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора ТФОМС Югры.

Директор

А.П. Фучежи

Порядок взаимодействия при ведении реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. 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), на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, осуществляется территориальным фондом обязательного страхования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – ТФОМС Югры).

2. В соответствии с пунктом 2 статьи 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления<sup>1</sup>, направляемого ею в ТФОМС Югры (филиал) до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Уведомления на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации могут направляться через официальный сайт ТФОМС Югры в сети «Интернет» ([www.ofoms.ru](http://www.ofoms.ru)). Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Ханты-Мансийск и Ханты-Мансийский район, направляют уведомление и пакет документов в ТФОМС Югры в г. Ханты-Мансийске. Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Нижневартовск, г. Мегион, г. Лангепас, г. Радужный, г. Покачи, Нижневартовский район, направляют уведомление и пакет документов в филиал ТФОМС Югры в г. Нижневартовске. Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Сургут, г. Когалым, Сургутский район, направляют уведомление и пакет документов в филиал ТФОМС Югры в г. Сургуте. Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Нягань, Белоярский район, Березовский район, Октябрьский район, направляют уведомление и пакет документов в филиал ТФОМС Югры в г. Нягани. Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Нефтеюганск, г. Пыть-Ях, Нефтеюганский район, направляют уведомление и пакет документов в филиал ТФОМС Югры в г. Нефтеюганске. Медицинские организации, осуществляющие деятельность на территории муниципальных образований: г. Урай, г. Советский, Советский район, Кондинский район, направляют уведомление и пакет документов в филиал ТФОМС Югры в г. Урае.

3. В случае направления уведомления в электронном виде медицинская организация в течение семи рабочих дней с даты направления уведомления представляет в ТФОМС Югры (филиал) копии документов, заверенные подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации,

подтверждающие сведения, указанные в пункте 92 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила)<sup>2</sup>. При представлении уведомления на бумажном носителе одновременно представляются копии данных документов.

4. В день получения документов согласно пункту 94 Правил ТФОМС Югры (филиал) осуществляет проверку их на соответствие сведениям, предусмотренным пунктом 92 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.

5. Присвоенный медицинской организации реестровый номер ТФОМС Югры не позднее двух рабочих дней с даты присвоения направляет на указанный в уведомлении медицинской организации электронный адрес.

6. При выявлении несоответствия представленных документов сведениям, представленным в уведомлении в соответствии с пунктом 93 Правил, медицинской организации предлагается внести уточнения в уведомление с учетом срока, установленного частью 2 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ.

7. В случае изменения сведений о медицинской организации, указанных в подпунктах 3, 3.1, 4, 5, 6, 7, 7.1, 9, 10 пункта 91 Правил, медицинская организация в течение двух рабочих дней с даты наступления этих изменений направляет в ТФОМС Югры (филиал) в письменной форме новые сведения и документы, подтверждающие изменения сведений, для актуализации реестра медицинских организаций.

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

9. 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 или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев. Медицинская организация, включенная в реестр медицинских организаций, направившая в территориальный фонд уведомление об исключении из реестра медицинских организаций до заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, исключается территориальным фондом из реестра медицинских организаций.

10. Исключение медицинских организаций из реестра медицинских организаций в случаях, указанных в пункте 9 настоящего Порядка, производится в течение одного рабочего дня с даты получения ТФОМС Югры (филиалом) указанных сведений.

11. ТФОМС Югры размещает на своем официальном сайте в сети «Интернет» сведения, предусмотренные подпунктами 2, 3, 3.1, 6, 7, 7.1, 8, 8.1, 9, 10 пункта 91 Правил, о медицинских организациях, включенных в реестр медицинских организаций, и сведения, предусмотренные подпунктами 2, 3, 3.1, 6, 7, 7.1, 8, 8.1, 9, 10, 11 пункта 91 Правил о медицинских организациях, исключенных из реестра медицинских организаций.

12. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд) обеспечивает размещение на своем официальном сайте в сети Интернет единого реестра медицинских организаций с указанием сведений, предусмотренных подпунктами 2, 3, 3.1, 6, 7, 7.1, 8, 8.1, 9, 10, 11 пункта 91 Правил.

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

14. Федеральный фонд обеспечивает контроль за соблюдением порядка включения (исключения) медицинских организаций в реестр медицинских организаций и мониторинг их деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

---

<sup>1</sup> Приложение 7 письма ФФОМС от 30.12.2011 № 9161/30-1/и (ред. от 19.01.2017) «О направлении Методических указаний по представлению информации в сфере обязательного медицинского страхования» (далее – Уведомление об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);

<sup>2</sup> Перечень документов, заверенных подписью руководителя медицинской организации и печатью медицинской организации, подтверждающих сведения, указанные в пункте 92 Правил и направляемых совместно с уведомлением:

**1. Для медицинской организации:**

- 1.1 Устав медицинской организации;
- 1.2 Документы, подтверждающие право подписи должностного лица (Приказ о назначении, Решение общего собрания акционеров);
- 1.3 Копия Свидетельства о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц;
- 1.4 Копия Свидетельства о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации;
- 1.5 Копия Выписки из Единого государственного реестра юридических лиц (дата выписки не ранее чем за 6 месяцев до даты направления уведомления);
- 1.6 Копия лицензии на осуществление медицинской деятельности;
- 1.7 Карточка организации;
- 1.8 Мощностное косяное фонда медицинской организации в разрезе профилей (приложение к строке 10 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 1.9 Мощностное медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов (приложение к строке 11 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 1.10 Фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования) (приложение к строке 12 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 1.11 Численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп) (приложение к строке 13 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 1.12 Предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению (приложение к строке 14 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования).

**2. Для филиала медицинской организации:**

- 2.1 Устав;
- 2.2 Копия Уведомления о постановке на учет в налоговом органе юридического лица по месту нахождения обособленного подразделения (с присвоением обособленному подразделению КПП);
- 2.3 Копия Положения о филиале медицинской организации;
- 2.4 Копия доверенности на руководителя филиала;

- 2.5 Мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей (приложение к строке 10 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 2.6 Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов (приложение к строке 11 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 2.7 Фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования) (приложение к строке 12 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 2.8 Численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп) (приложение к строке 13 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 2.9 Предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению (приложение к строке 14 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования).
- 3. Для индивидуального предпринимателя:**
- 3.1 Копия Свидетельства о государственной регистрации индивидуального предпринимателя;
- 3.2 Копия Свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории Российской Федерации или копия Уведомления о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации;
- 3.3 Копия Выписки из Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей (дата выписки не ранее чем за 6 месяцев до даты направления уведомления);
- 3.4 Копия лицензии на медицинскую деятельность;
- 3.5 Мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей (приложение к строке 10 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 3.6 Мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов (приложение к строке 11 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 3.7 Фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования) (приложение к строке 12 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 3.8 Численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп) (приложение к строке 13 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования);
- 3.9 Предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению (приложение к строке 14 Уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования).