

**ПОРЯДОК
НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ УВЕДОМЛЕНИЯ
ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЗ РЕЕСТРА МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ,
И РАССМОТРЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ УВЕДОМЛЕНИЯ ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ИЗ РЕЕСТРА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

1. Медицинская организация направляет уведомление об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в территориальный фонд обязательного медицинского страхования (далее - территориальный фонд) до заключения договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с частью 4 статьи 15 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

2. Уведомление об исключении из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, формируется медицинской организацией в соответствии с формой, утвержденной настоящим приказом, в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования в форме электронного документа и подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью либо усиленной неквалифицированной электронной подписью, сертификат ключа проверки которых создан и используется в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, лица, уполномоченного действовать от имени медицинской организации.

3. Территориальный фонд при получении от медицинской организации уведомления об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций проводит проверку соответствия уведомления об исключении медицинской организации форме, утвержденной настоящим приказом.

4. При установлении соответствия уведомления об исключении медицинской организации указанным в пункте 2 настоящего порядка требованиям территориальный фонд проводит проверку на отсутствие заключенного с медицинской организацией договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

5. При несоответствии уведомления об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций утвержденной настоящим приказом форме и (или) наличии заключенного с медицинской организацией договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию территориальный фонд в течение трех рабочих дней со дня получения уведомления информирует медицинскую организацию в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования об отказе в исключении

медицинской организации из реестра медицинских организаций.

6. При соответствии уведомления об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций указанным в пункте 2 настоящего порядка требованиям и при отсутствии заключенного с медицинской организацией договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию территориальный фонд исключает медицинскую организацию из реестра медицинских организаций на следующий рабочий день после дня получения территориальным фондом указанного уведомления.

7. При исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций территориальный фонд в соответствии с Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, формирует в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования протокол об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций.

8. Сформированный в соответствии с пунктом 7 настоящего порядка протокол об исключении медицинской организации из реестра медицинских организаций территориальный фонд в течение трех рабочих дней со дня получения уведомления направляет медицинской организации в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования.