**Перечень документов, которые должны быть приложены к Уведомлению об осуществлении деятельности в сфере ОМС:**

- свидетельство о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц;

- свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации;

- приказ о назначении руководителя медицинской организации;

- уведомление территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Челябинской области с актуальными кодами по общероссийским классификаторам;

- лицензии медицинских организаций, действующие на момент подачи уведомления.

 Уведомление и копии документов должны быть прошиты, пронумерованы и скреплены печатью медицинской организации или постранично заверены подписью руководителя и печатью медицинской организации.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.03.2016 г. № 192н "О внесении изменений в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н" (Зарегистрировано в Минюсте России 04.05.2016 N 41969)

Дополнительно к Уведомлению об осуществлении деятельности в сфере ОМС на 2017 год медицинские организации предоставляют следующую информацию:

10) мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;

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

12) 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);

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

14) 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.

 Сведения, указанные в п.10-14 будут заполняться медицинскими организациями в электронном виде после доработки программного комплекса. Рекомендации по заполнению данных сведений будут сообщены Территориальным фондом ОМС дополнительно.