Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің дерекқорын енгізу (өзекті ету) үшін өтінім дерекқорға (дерекқорларға) енгізуге үшін өтінім

1. «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» коммерциялық емес акционерлік қоғамының Павлодар облысы бойынша филиалы
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"
080840008058
Жеке ұйымдар
Астана қ, Алматы ауданы, 711110000
010000, Жансугурова, 12/1, б/н
Смагулов Мухамед
+77172248818, aidnger@mail.ru

2. Денсаулық сақтау субъектісі тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) жүйесінде (керегін көрсету) медициналық қызметтер көрсетуге үміткер болады:

ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты (бұдан әрі – көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты) бойынша қызметтер беруші;

медициналық көмектің мынадай түрі (түрлері), нысаны (нысандары), оны көрсету шарты (шарттары) бойынша:

№	Медициналық көмектің түрі, нысаны немесе оны көрсету шарттары	Медициналық көмек түрінің кіші түрлері, нысандары немесе оны көрсету шарттары
1	Бағдарламалық диализ	Амбулаторный гемодиализ

3. Көрсетілген медициналық қызметтер халыққа мынандай өндірістік базада (базаларда) көрсетіледі:

№	Облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың атауы	Өндірістік базаның мекенжайы	Ені	Бойлық	Өндірістік базаның ӘАОЖ*
1	Павлодар облысы	Павлодар облысы, Екібастұз қаласы, Торайғыров көшесі, 32 үй	51.715861	75.319245	552210000 Павлодар облысы, Екібастұз қ.

4. Осы өтініммен денсаулық сақтау субъектісі "Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерінің есепке алуды жүргізу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 6 қарашадағы № ҚР ДСМ-186/2020 (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21619 болып тіркелген) дерекқорды енгізу немесе өзектендіру үшін денсаулық сақтау субъектілеріне қойылатын нормалардың бұзушылықтарының болмауын және ұсынылған

Осы құжат «Электрондық құжат және электрондық цифрлық қолтаңба туралы» Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 7 қаңтардағы N 370-II Заңы 7 бабының 1 тармағына сәйкес қағаз тасығыштағы құжатпен бірдей.

мәліметтердің дұрыстығын растайды.

5. Осы өтінімге мынадай құжаттар қоса беріледі:
1) Денсаулық сақтау субъектісінің немесе оның өкілдігінің, филиалының өндірістік базасының орналасқан жерінде тиісті медициналық қызметтерді ұсыну құқығын растайтын медициналық қызметпен айналысуға арналған лицензия және оларға қосымшалар (өкілдікке, филиалға қатысуға өтініш берген кезде)

2) Заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәлік (анықтама) (заңды тұлға үшін) немесе жеке кәсіпкер ретінде тіркеу туралы куәліктің (анықтаманың) көшірмесі және жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі (жеке тұлға үшін)

3) Заңды тұлғаны мемлекеттік тіркеу (қайта тіркеу) туралы куәлік (анықтама) (заңды тұлға үшін) немесе жеке кәсіпкер ретінде тіркеу туралы куәліктің (анықтаманың) көшірмесі және жеке басын куәландыратын құжаттың көшірмесі (жеке тұлға үшін)

Ескертпе:
* әкімшілік-аумақтық объектілер классификаторы;

, Смагулов Мухамед

Толтырылған күні 2022-11-15 17:35:59

2022-11-15 17:35:59
Смагулов Мухамед

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"

Осы құжат «Электрондық құжат және электрондық цифрлық қолтаңба туралы» Қазақстан Республикасының 2003 жылғы 7 қаңтардағы N 370-II Заңы 7 бабының 1 тармағына сәйкес қағаз тасығыштағы құжатпен бірдей.

Заявка на включение (актуализацию) в базу (базы) данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

1. В Филиал по Павлодарской области Некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования"
от ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"
080840008058
Частные организации
г.Астана, район Алматы, 711110000
010000, Жансугурова, 12/1, б/н
Смагулов Мухамед
+77172248818, aidnger@mail.ru

2. Субъект здравоохранения претендует на оказание медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) в качестве (указать нужное):

поставщика по договору закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – договор закупа услуг);

по следующему (следующим) виду (видам), следующей (следующим) форме(формам) медицинской помощи, условию (условиям) ее оказания:

№	Вид, форма медицинской помощи или условия ее оказания	Подвид вида, формы медицинской помощи или условия ее оказания
1	Программный диализ	Амбулаторный гемодиализ

3. Указанные медицинские услуги подлежат оказываются населению на следующей (следующих) производственной (производственных) базе (базах):

№	Наименование области, города республиканского значения или столицы	Адрес производственной базы	Широта	Долгота	КАТО* производственной базы
1	Павлодарская область	Павлодарская область, город Экибастуз, ул. Торайгырова, дом 32	51.715861	75.319245	552210000 Павлодарская область, г.Экибастуз

4. Настоящей заявкой субъект здравоохранения подтверждает отсутствие нарушений норм, предъявляемых Правилами ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-186/2020 «Об утверждении правил ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского

Данный документ согласно пункту 1 статьи 7 ЗРК от 7 января 2003 года «Об электронном документе и электронной цифровой подписи» равнозначен документу на бумажном носителе.

страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21619) к субъектам здравоохранения для включения или актуализацию базы данных, и достоверность представленных сведений.

5. К настоящей заявке прилагаются следующие документы:
1) Лицензия на занятие медицинской деятельностью и приложений к ним, подтверждающих право на оказание соответствующих медицинских услуг по месту нахождения производственной базы субъекта здравоохранения или его представительства, филиала (при подаче заявки на участие представительством, филиалом)

2) Свидетельство (справка) о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для юридического лица) или копию свидетельства (справку) о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и копию документа, удостоверяющего личность (для физического лица)

3) Свидетельство (справка) о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для юридического лица) или копию свидетельства (справку) о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и копию документа, удостоверяющего личность (для физического лица)

Примечание:
* классификатор административно-территориальных объектов;

, Смагулов Мухамед

Дата заполнения 2022-11-15 17:35:59

2022-11-15 17:35:59
Смагулов Мухамед

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "АМБУЛАТОРНЫЙ ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР"

Данный документ согласно пункту 1 статьи 7 ЗРК от 7 января 2003 года «Об электронном документе и электронной цифровой подписи» равнозначен документу на бумажном носителе.