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 Шығыс Қазақстан облысы бойынша филиалы
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"
051240003598
Жеке ұйымдар
Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ., 631010000
070004, К.Либкнехта, 36/1,
Камасова Зарина
+77772380949, buh.clinika@gmail.com

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	Стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек	Стационарды алмастыратын медициналық көмек
2	Стационарлық жағдайдағы мамандандырылған медициналық көмек	Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда тәулік бойғы стационар

көрсетілетін қызметтерді сатып алу шарты бойынша ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде көрсетілетін қызметтерді жеткізушінің міндеттемелерінің бір бөлігін медициналық көрсетілетін қызметтерді сатып алуды бірлесіп орындау шарты негізінде (Қазақстан Республикасының азаматтық заңнамасына сәйкес) бірлесіп орындаушы:

келесі түрі (түрлері), келесі нысан (нысандары) бойынша медициналық көмектің нысандары, оны көрсету шарттары:

№	Медициналық көмектің түрі, нысаны немесе оны көрсету шарттары	Медициналық көмек түрінің кіші түрлері, нысандары немесе оны көрсету шарттары
1	Консультациялық-диагностикалық көмек (амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек)	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 тіркелген тұрғынға арналған КДҚ кешені)

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

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.

№	Облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың атауы	Өндірістік базаның мекенжайы	Ені	Бойлық	Өндірістік базаның ӘАОЖ*
1	Шығыс Қазақстан облысы	Өскемен қаласы, Крылов көшесі, 51	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
2	Шығыс Қазақстан облысы	ЖШС, ШҚО, Өскемен қаласы, Карл Либкнект көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
3	Шығыс Қазақстан облысы	ЖШС, ШҚО, Өскемен қаласы, Карл Либкнехт көшесі, 36/1.	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
4	Шығыс Қазақстан облысы	ЖШС, ШҚО, Өскемен қаласы, Карл Либкнехт көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
5	Абай облысы	ЖШС, ШҚО, Семей қаласы, Шәкәрім даңғылы, 2Б үй.	50.4268__	80.2667__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
6	Шығыс Қазақстан облысы	ЖШС, ШҚО, Өскемен қаласы, К. Либкнехт көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
7	Шығыс Қазақстан облысы	ЖШС, ШҚО, Өскемен қаласы, К. Либкнехт көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
8	Абай облысы	ЖШС, ШҚО, Семей қаласы, Шәкәрім даңғылы, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
9	Абай облысы	ЖШС, ШҚО, Семей қаласы, Шәкәрім даңғылы, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
10	Абай облысы	медициналық ұйымының дәріхана, ШҚО, Семей қаласы, Шәкәрім даңғылы, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
11	Шығыс Қазақстан облысы	медициналық ұйымының дәріханасы, ШҚО, Өскемен қаласы, Карл Либкнехт көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
12	Шығыс Қазақстан облысы	ШҚО, Өскемен қаласы, К. Либкнехт көшесі, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Шығыс Қазақстан облысы, Өскемен қ.
13	Абай облысы	дәріхана,ШҚО, Семей қаласы, Шәкәрім даңғылы, 122	50.426___	80.2667__	101010000 Абай облысы, Семей 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 мәліметтердің дұрыстығын растайды.

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.

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;

, Тулекенов Манас

Толтырылған күні 2022-11-22 18:57:56

2022-11-22 18:57:56
Тулекенов Манас

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"

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 Восточно-Казахстанской области Некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования"
от ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"
051240003598
Частные организации
Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск, 631010000
070004, К.Либкнехта, 36/1,
Камасова Зарина
+77772380949, buh.clinika@gmail.com

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	Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях	Стационарозамещающая медицинская помощь
2	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	Круглосуточный стационар, за исключением стационарной помощи, оказываемой субъектами села

соисполнителя, на основании договора соисполнения закупа медицинских услуг (в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан) части обязательств поставщика услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по договору 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	Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)	Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя)

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

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.

№	Наименование области, города республиканского значения или столицы	Адрес производственной базы	Широта	Долгота	КАТО* производственной базы
1	Восточно-Казахстанская область	г. Усть-Каменогорск, улица Крылова, 51	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
2	Восточно-Казахстанская область	ТОО, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Карла Либхнехта, 36/1.	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
3	Восточно-Казахстанская область	ТОО, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Карла Либкнехта, 36/1.	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
4	Восточно-Казахстанская область	ТОО, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Карла Либкнехта, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
5	область Абай	ТОО, ВКО, город Семей, проспект Шакарима, дом 2Б.	50.4268__	80.2667__	101010000 область Абай, г.Семей
6	Восточно-Казахстанская область	ТОО, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица К. Либкнехта, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
7	Восточно-Казахстанская область	ТОО, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица К. Либкнехта, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
8	область Абай	ТОО, ВКО, город Семей, проспект Шакарима, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 область Абай, г.Семей
9	область Абай	ТОО, ВКО, город Семей, проспект Шакарима, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 область Абай, г.Семей
10	область Абай	аптека медицинской организации, ВКО, город Семей, проспект Шакарима, 122	50.4268__	80.2667__	101010000 область Абай, г.Семей
11	Восточно-Казахстанская область	аптека медицинской организации, ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Карла Либкнехта, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
12	Восточно-Казахстанская область	ВКО, город Усть-Каменогорск, улица К. Либкнехта, 36/1	49.9714__	82.6059__	631010000 Восточно-Казахстанская область, г.Усть-Каменогорск
13	область Абай	аптека, ВКО, г. Семей, проспект Шакарима, 122	50.426___	80.2667__	101010000 область Абай, г.Семей

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,

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.

оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского 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;

, Тулекенов Манас

Дата заполнения 2022-11-22 18:57:56

2022-11-22 18:57:56
Тулекенов Манас

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА МИКРОХИРУРГИИ ГЛАЗА"

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.