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.
Орталық қаралу емханасы Медициналық мекемесі
050740001874
Жеке ұйымдар
Абай облысы, Семей қ., 101010000
071410, 410 квартал, 7, 0
Мухаметкалиева Эльмира
8(7222)33-96-52, mu-csp@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	Инфекциялық аурулармен науқастарға медициналық көмек	Ұтқыр бригадалар (шығулар)
2	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек деңгейінде медициналық көмек көрсету	Ақуызы аз емдік азық-түлікпен және фенилаланині аз азық-түлікпен қамтамасыз ету Жан басына шаққандағы ынталандырушы компонент КЖН бойынша медициналық-санитариялық алғашқы көмек 4 (төртінші) жеделділік санатындағы шақыртуларға қызмет көрсету
3	Паллиативті медициналық көмек	Паллиативті медициналық көмек
4	Консультациялық-диагностикалық көмек (амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек)	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 тіркелген тұрғынға арналған КДҚ кешені) Білім беру ұйымдарындағы оқушыларға медициналық қызмет көрсету ҚР Халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді жүргізу
5	Стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек	Стационарды алмастыратын медициналық көмек

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:

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.

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:

№	Облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың атауы	Өндірістік базаның мекенжайы	Ені	Бойлық	Өндірістік базаның ӘАОЖ*
1	Абай облысы	медициналық ұйымының дәріханасы, ШҚО, Семей қаласы, 410 квартал, 7 үй.	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
2	Абай облысы	Абай облысы, Семей қаласы 410 орам, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
3	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
4	Абай облысы	ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Селевин көшесі, 24 (№35 жалпы білім беретін орта мектеп)	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
5	Абай облысы	ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Бөгенбайұлы көшесі, 38 а (№7 жалпы білім беретін орта мектеп)	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
6	Абай облысы	мекеме, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
7	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
8	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
9	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Иртышская к., 14	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
10	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
11	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Иртышская е., 14	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
12	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
13	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.

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*
14	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Иртышская к., 14	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
15	Абай облысы	емхана, ҚР, Абай облысы, Семей қаласы, Иртышская к., 14	50.2440__	80.1339__	101010000 Абай облысы, Семей қ.
16	Абай облысы	емхана, Шығыс Қазақстан облысы, Семей қаласы, Иртышская көшесі, 14 үй	50.2440__	80.1339__	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.

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)

Ескертпе:
* әкімшілік-аумақтық объектілер классификаторы;

, Мухаметкалиева Эльмира

Толтырылған күні 2022-12-09 17:48:06

2022-12-09 17:48:06
Мухаметкалиева Эльмира

Орталық қаралу емханасы Медициналық мекемесі
Орталық қаралу емханасы Медициналық мекемесі

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
от МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ СМОТРОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА"
050740001874
Частные организации
область Абай, г.Семей, 101010000
071410, 410 квартал, 7, 0
Мухаметкалиева Эльмира
8(7222)33-96-52, mu-csp@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	Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями	Мобильные бригады (выезды)
2	Оказание медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи	Обеспечение лечебными низкобелковыми продуктами и продуктами с низким содержанием фенилаланина Стимулирующий компонент подушевого норматива Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности
3	Паллиативная медицинская помощь	Паллиативная медицинская помощь
4	Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)	Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) Медицинское обслуживание школьников в организациях образования Профилактические медицинские осмотры целевых групп населения
5	Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях	Стационарозамещающая медицинская помощь

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:

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.

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):

№	Наименование области, города республиканского значения или столицы	Адрес производственной базы	Широта	Долгота	КАТО* производственной базы
1	область Абай	аптека медицинской организации, ВКО, город Семей, 410 квартал, дом 7.	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
2	область Абай	Область Абай, город Семей 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
3	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
4	область Абай	РК, область Абай, город Семей, улица Селевина 24 (средняя общеобразовательная школа №35)	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
5	область Абай	РК, область Абай, город Семей, улица Богенбайулы, 38 а (средняя общеобразовательная школа №7)	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
6	область Абай	учреждение, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
7	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
8	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
9	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, ул, Иртышская, 14	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
10	область Абай	учреждение, РК, область Абай, город Семей , 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
11	область Абай	поликлиника, РК, область Абай , город Семей, ул. Иртышская, 14	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей

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
12	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
13	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, 410 квартал, 7	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
14	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, ул. Иртышская, 14	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
15	область Абай	поликлиника, РК, область Абай, город Семей, ул. Иртышская, 14	50.2440__	80.1339__	101010000 область Абай, г.Семей
16	область Абай	поликлиника, Восточно-Казахстанская область, город Семей, ул. Иртышская, д. 14,	50.2440__	80.1339__	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, 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)

Примечание:
* классификатор административно-территориальных объектов;

, Мухаметкалиева Эльмира

Дата заполнения 2022-12-09 17:48:06

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.

2022-12-09 17:48:06
Мухаметкалиева Эльмира

Орталық қаралу емханасы Медициналық мекемесі
МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛЬНАЯ СМОТРОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА"

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.