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
Шымкент қаласы бойынша Филиалы
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"
151140000213
Жеке ұйымдар
Шымкент қ., Қаратау ауданы, 791710000
160000, Аль Фараби, 13/2,
Абдукаримов Бахадыр
.

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	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек деңгейінде медициналық көмек көрсету	Жан басына шаққандағы ынталандырушы компонент КЖН бойынша медициналық-санитариялық алғашқы көмек 4 (төртінші) жеделділік санатындағы шақыртуларға қызмет көрсету
2	Медициналық оңалту	ТБС-да медициналық оңалту 2-кезең КС-да медициналық оңалту 2-кезең АЕК-те медициналық оңалту ТБС-да медициналық оңалту 3-кезең КС-да медициналық оңалту 3-кезең
3	Консультациялық-диагностикалық көмек (амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек)	Консультациялық-диагностикалық қызметтер (1 тіркелген тұрғынға арналған КДҚ кешені) Жастар денсаулық орталықтары ҚР азаматтарының жекелеген санаттарына шұғыл және жоспарлы стоматологиялық көмек Антенаталдық бақылау қызметтері ҚР Халықтың нысаналы топтарына профилактикалық медициналық қарап-тексерулерді жүргізу
4	Стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек	Стационарды алмастыратын медициналық көмек
5	Стационарлық жағдайдағы мамандандырылған медициналық көмек	Ауыл субъектілері көрсететін стационарлық көмекті қоспағанда тәулік бойғы стационар

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.

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:

№	Облыстың, республикалық маңызы бар қаланың немесе астананың атауы	Өндірістік базаның мекенжайы	Ені	Бойлық	Өндірістік базаның ӘАОЖ*
1	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, 13/2 құрылыс	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
2	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, 13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
3	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, №13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
4	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, №13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
5	Шымкент қ.	Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, Моминов көшесі, №23 үй	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
6	Шымкент қ.	ҚР, Шымкент қаласы, Сайрам тұрғын үй алабы, Әл-Фараби көшесі, 13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
7	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Абай ауданы, Құрманбеков көшесі, №2 ғимарат.	42.3_____	69.6_____	791110000 Шымкент қ., Абай ауданы
8	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Абай ауданы, Құрманбеков көшесі, № 2 үй	42.3_____	69.6_____	791110000 Шымкент қ., Абай ауданы
9	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Абай ауданы, Құрманбеков көшесі, №2 үй	42.3_____	69.6_____	791110000 Шымкент қ., Абай ауданы
10	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, 13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы

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*
11	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Қаратау ауданы, Сайрам тұрғын үй алабы, 13/2 ғимарат	42.3_____	69.6_____	791710000 Шымкент қ., Қаратау ауданы
12	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Абай ауданы, Құрманбеков көшесі, №2	42.3_____	69.6_____	791110000 Шымкент қ., Абай ауданы

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;

, Абдукаримов Бахадыр

Толтырылған күні 2022-12-10 15:03:00

2022-12-10 15:03:00
Абдукаримов Бахадыр

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"

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 городу Шымкент Некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования"
от ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"
151140000213
Частные организации
г.Шымкент, Каратауский район, 791710000
160000, Аль Фараби, 13/2,
Абдукаримов Бахадыр

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	Оказание медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи	Стимулирующий компонент подушевого норматива Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности
2	Медицинская реабилитация	Медицинская реабилитация в КС 2 этап Медицинская реабилитация в ДС 2 этап Медицинская реабилитация в АПП Медицинская реабилитация в КС 3 этап Медицинская реабилитация в ДС 3 этап
3	Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)	Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) Молодежные центры здоровья Экстренная и плановая стоматологическая помощь отдельным категориям граждан РК Услуги антенатального наблюдения Профилактические медицинские осмотры целевых групп населения
4	Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях	Стационарозамещающая медицинская помощь
5	Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	Круглосуточный стационар, за исключением стационарной помощи, оказываемой субъектами села

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.

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):

№	Наименование области, города республиканского значения или столицы	Адрес производственной базы	Широта	Долгота	КАТО* производственной базы
1	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, здание 13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
2	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, зд.13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
3	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив "Сайрам", здание №13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
4	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, здание №13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
5	г.Шымкент	город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, улица Моминова, дом №23	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
6	г.Шымкент	РК, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, улица Аль-Фараби, здание 13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
7	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент Абайский район, улица Курманбекова, здание №2	42.3_____	69.6_____	791110000 г.Шымкент, Абайский район
8	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Абайский район, улица Курманбекова, дом №2	42.3_____	69.6_____	791110000 г.Шымкент, Абайский район

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
9	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Абайский район, улица Курманбекова, дом №2	42.3_____	69.6_____	791110000 г.Шымкент, Абайский район
10	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, зд. 13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
11	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Каратауский район, жилой массив Сайрам, зд. 13/2	42.3_____	69.6_____	791710000 г.Шымкент, Каратауский район
12	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, Абайский район, улица Курманбекова, №2	42.3_____	69.6_____	791110000 г.Шымкент, Абайский район

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;

, Абдукаримов Бахадыр

Дата заполнения 2022-12-10 15:03:00

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.

2022-12-10 15:03:00
Абдукаримов Бахадыр

ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "М.Ф.К. ХАЯТ"

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.