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. ФИЛИАЛ ПО ОБЛАСТИ ЖЕТІСУ НЕКОММЕРЧЕСКОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "ФОНД СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"
«Жетісу облысының денсаулық сақтау басқармасы» ММ ШЖҚ « Жетісу облысының фтизиопульмонология орталығы» МКК
221040046491
Мемлекеттік ұйымдар
Жетісу облысы, Талдықорған қ., 331010000
040000, Желтоксан, 1,
Заханова Аида
8(7282) 214182, 214055, buh@cfzhetysu.kz

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 оңалту	ТБС-да медициналық оңалту 3-кезең
2	Паллиативті медициналық көмек	Паллиативті медициналық көмек
3	Туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек	Туберкулезге қарсы препараттар Оңалтуды қоса алғанда туберкулезбен ауыратын адамдарға кешенді тариф бойынша медициналық-әлеуметтік көмек
4	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	Туберкулезбен ауыратын адамдарға медициналық-әлеуметтік көмек	Оңалтуды қоса алғанда туберкулезбен ауыратын адамдарға кешенді тариф бойынша медициналық-әлеуметтік көмек

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.

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	Жетісу облысы	ҚР, Жетісу облысы, Талдықорған қаласы, Желтоқсан көшесі,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 Жетісу облысы, Талдықорған қ.
2	Панфилов ауданы	ҚР, Жетісу облысы, Панфилов ауданы, Жаркент қаласы, Кастеев көшесі, 1 үй	44.0959__	80.0023__	334620100 Жетісу облысы, Панфилов ауданы, Жаркент қ.
3	Жетісу облысы	Жетісу облысы, Талдықорған қаласы, Желтоқсан көшесі,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 Жетісу облысы, Талдықорған қ.
4	Жетісу облысы	Жетісу облысы, Талдықорған қаласы, Желтоқсан көшесі,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 Жетісу облысы, Талдықорған қ.
5	Жетісу облысы	Жетісу облысы, Талдықорған қаласы, Желтоқсан көшесі,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 Жетісу облысы, Талдықорған 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;

, Заханова Аида

Толтырылған күні 2023-02-06 16:40:25

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.

2023-02-06 16:40:25
Заханова Аида

«Жетісу облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы « Жетісу облысының фтизиопульмонология орталығы» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны
«Жетісу облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы « Жетісу облысының фтизиопульмонология орталығы» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

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 ОБЛАСТИ ЖЕТІСУ НЕКОММЕРЧЕСКОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА "ФОНД СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ"
от ГКП на ПХВ «Центр фтизиопульмонологии области Жетісу» ГУ «Управление здравоохранения области Жетісу»
221040046491
Государственные организации
область Жетісу, г.Талдыкорган, 331010000
040000, Желтоксан, 1,
Заханова Аида
8(7282) 214182, 214055, buh@cfzhetysu.kz

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 реабилитация	Медицинская реабилитация в КС 3 этап
2	Паллиативная медицинская помощь	Паллиативная медицинская помощь
3	Медико-социальная помощь лицам, больным туберкулезом	Противотуберкулезные препараты Медико-социальная помощь лицам, больным туберкулезом по комплексному тарифу, включая реабилитацию
4	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	Медико-социальная помощь лицам, больным туберкулезом	Медико-социальная помощь лицам, больным туберкулезом по комплексному тарифу, включая реабилитацию

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.

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 Жетісу	РК, Область Жетісу, город Талдыкорган, улица Желтоксан,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 область Жетісу, г.Талдыкорган
2	Панфиловский район	РК, область Жетісу, Панфиловский район, город Жаркент, улица Кастеева, д.1	44.0959__	80.0023__	334620100 область Жетісу, Панфиловский район, г.Жаркент
3	область Жетісу	Область Жетісу, город Талдыкорган, улица Желтоксан,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 область Жетісу, г.Талдыкорган
4	область Жетісу	Область Жетісу, город Талдыкорган, улица Желтоксан,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 область Жетісу, г.Талдыкорган
5	область Жетісу	Область Жетісу, город Талдыкорган, улица Желтоксан,1.	45.0156__	78.3739__	331010000 область Жетісу, г.Талдыкорган

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;

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.

, Заханова Аида

Дата заполнения 2023-02-06 16:40:25

2023-02-06 16:40:25
Заханова Аида

«Жетісу облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы « Жетісу облысының фтизиопульмонология орталығы» мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны
Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр фтизиопульмонологии области Жетісу» государственного учреждения «Управление здравоохранения области Жетісу»

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.