Тегін медициналық
көмектің кепілдік берілген
көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде
медициналық көмек көрсететін денсаулық сақтау субъектілерін есепке алуды жүргізу
қағидаларына
1-қосымша

Нысан

№ 56927

тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектілерінің деректер базасына енгізуге (өзектендіруге) өтінім

1. «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» коммерциялық емес акционерлік қоғамының
Шымкент қаласы бойынша Филиалы
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ
990940000938
Мемлекеттік ұйымдар
Шымкент қ., Тұран ауданы, 791910000
160021, А.БАЙТУРСЫНОВА, 68А,
Мырзахметова Шолпан
8 771 144 53 88, nurzh_an@mail.ru

2. Денсаулық сақтау субъектісі тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде (керегін көрсету) медициналық көмектің көрсетуге үміткер ретінде болады:

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

№	Медициналық көмектің түрі, нысаны немесе оны көрсету шарттары	Медициналық көмек түрінің кіші түрлері, нысандары немесе оны көрсету шарттары
1	Медициналық оңалту	КС-да медициналық оңалту 3-кезең Балаларға КС-да медициналық оңалту 3-кезең
2	Консультациялық-диагностикалық көмек (амбулаториялық жағдайда мамандандырылған медициналық көмек)	МӘМС жүйесінде ҚР азаматтарының жекелеген санаттарына шұғыл және жоспарлы стоматологиялық көмек
3	Стационарды алмастыратын жағдайларда мамандандырылған медициналық көмек	ТМККК шеңберінде стационарды алмастыратын хирургиялық медициналық көмек МӘМС жүйесінде стационарды алмастыратын хирургиялық медициналық көмек

медициналық көмектің мынадай (мынадай) түрі (түрлері), мынадай (мынадай) нысаны

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.

(нысандары), оны көрсету шарты (шарттары) бойынша бірлесіп орындаушы ретінде:

№	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)	ТМККК шеңберінде консультациялық-диагностикалық қызметтер (бекітілген 1 тұрғынға арналған КДҚ кешені) МӘМС жүйесінде консультациялық-диагностикалық қызметтер (бекітілген 1 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, Байтұрсынов көшесі, №68А үй	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
2	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимара►► №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
3	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
4	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
5	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
6	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
7	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран 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***
8	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
9	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
10	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
11	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, ғимарат №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
12	Шымкент қ.	Шымкент қ. А.Байтұрсынов көшесі, 68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
13	Шымкент қ.	Қазақстан Республикасы, Шымкент қаласы, Тұран ауданы, Байтұрсынов көшесі, №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран ауданы
14	Шымкент қ.	Шымкент қ., Тұран ауданы, А.Байтұрсынов көшесі, 68А ғимараты	42.33547_	69.60022_	791910000 Шымкент қ., Тұран 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 (тек қоса берілген құжаттарды көрсету):
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) ҚР ДСМ ақпараттық жүйелерінде деректерді енгізу және оларды өзектендіру туралы келісім

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.

4) ТМККК шеңберінде және (немесе) МӘМС жүйесінде медициналық қызметтер көрсетуге үміткер денсаулық сақтау субъектісінің өндірістік базасына (базаларына) халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы рұқсат беру құжатының (құжаттарының) көшірмесі(лері)

Ескертпе:
* бизне сәйкестендіру нөмірі;
** жеке сәйкестендіру нөмірі;
*** әкімшілік-аумақтық объектілер жіктеуіші.

, Мырзахметова Шолпан

Толтырылған күні 2024-10-09 10:25:58

		2024-10-09 10:25:58 Мырзахметова Шолпан ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ

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.

Приложение 1
к правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования

Форма

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
№ 56927

1. В Филиал по городу Шымкент Некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования"
от ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ
990940000938
Государственные организации
г.Шымкент, район Тұран, 791910000
160021, А.БАЙТУРСЫНОВА, 68А,
Мырзахметова Шолпан
8 771 144 53 88, nurzh_an@mail.ru

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

поставщика 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 ДС 3 этап Медицинская реабилитация в ДС 3 этап детскому населению
2	Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)	Экстренная и плановая стоматологическая помощь отдельным категориям граждан РК в системе ОСМС
3	Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях	Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в рамках ГОБМП Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в системе ОСМС

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

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.

№	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) в рамках ГОБМП Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС

3. Указанные медицинские услуги подлежат оказанию 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, улица Байтурсынова, дом №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
2	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
3	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
4	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
5	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
6	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
7	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран

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
8	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
9	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
10	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А. Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
11	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Тұран, улица А.Байтурсынова, здание №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
12	г.Шымкент	г.Шымкент, ул. А.Байтурсынова, 68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
13	г.Шымкент	Республика Казахстан, город Шымкент, район Туран, улица Байтурсынова, №68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран
14	г.Шымкент	г.Шымкент, район Тұран, улица А.Байтурсынова, здание № 68А	42.33547_	69.60022_	791910000 г.Шымкент, район Тұран

4. Настоящей заявкой субъект здравоохранения подтверждает отсутствие нарушений норм, предъявляемых 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 (указать только прилагаемые 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)

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.

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) Согласие о внесении данных и их актуализации в информационных системах МЗ РК

4) Копии (-и) разрешительного (-ых) документа (-ов) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения на производственную (-ые) базу (-ы) субъекта здравоохранения, претендующей (-их) на оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС

Примечание:
* бизнес-идентификационный номер;
** индивидуальный идентификационный номер;
*** классификатор административно-территориальных объектов.

, Мырзахметова Шолпан

Дата заполнения 2024-10-09 10:25:58

		2024-10-09 10:25:58 Мырзахметова Шолпан ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КОММУНАЛЬНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ НА ПРАВЕ ХОЗЯЙСТВЕННОГО ВЕДЕНИЯ "ГОРОДСКОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР" УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ШЫМКЕНТ

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.