

**Об утверждении правил закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-242/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 10 декабря 2020 года № 21744.

**Примечание ИЗПИ!**

**Настоящий приказ вводится в действие с 1 января 2021 года.**

В соответствии с подпунктом 62) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" и пунктом 1 статьи 34 Закона Республики Казахстан "Об обязательном социальном медицинском страховании" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

**Сноска. Преамбула - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

1. Утвердить правила закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2. Признать утратившими силу некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Департаменту координации обязательного социального медицинского страхования Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан предоставление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Шоранова М.Е.

5. Настоящий приказ вводится в действие с 1 января 2021 года и подлежит официальному опубликованию.

Министр здравоохранения  
Республики Казахстан

А. Цой

"СОГЛАСОВАН"

Министерство национальной  
экономики Республики Казахстан

Приложение 1 к приказу  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 8 декабря 2020 года  
№ ҚР ДСМ-242/2020

## **Правила закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

### **Глава 1. Общие положения**

1. Настоящие правила закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 62) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и пункта 1 статьи 34 Закона Республики Казахстан "Об обязательном социальном медицинском страховании" (далее – Закон об ОСМС) и определяют порядок закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

**Сноска. Пункт 1 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).**

2. Закуп услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП осуществляется фондом социального медицинского страхования (далее – фонд) и (или) администраторами бюджетных программ.

Закуп услуг у субъектов здравоохранения в системе ОСМС осуществляется фондом

Закуп услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется путем выбора субъектов здравоохранения и размещения объемов услуг и (или) объемов средств (далее – закуп услуг).

3. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) соисполнитель – субъект здравоохранения, включенный в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – база данных), с которым поставщик заключил договор соисполнения для исполнения части обязательств поставщика по заключенному договору закупа услуг;

2) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

3) субъекты здравоохранения – организации здравоохранения, а также физические лица, занимающиеся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;

4) организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

5) база данных – перечень субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, формируемый в соответствии с 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 (далее – Правила учета);

6) вновь введенный объект здравоохранения – объект, впервые принятый в эксплуатацию путем возведения нового или впервые открытый путем изменения существующего объекта в соответствии с Законом Республики Казахстан "Об архитектурной, градостроительной и строительной деятельности в Республике Казахстан";

7) высокотехнологичная медицинская услуга – услуга, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих использования инновационных, ресурсоемких и (или) уникальных методов диагностики и лечения;

8) фонд – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, предусмотренных договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

9) активы фонда – отчисления и взносы, пеня, полученная за просрочку уплаты отчислений и (или) взносов, инвестиционный доход, за минусом комиссионного вознаграждения на обеспечение деятельности фонда, а также иные поступления в фонд, не запрещенные законодательством Республики Казахстан;

10) резерв фонда на непредвиденные расходы – средства, предусмотренные фондом на текущий финансовый год для финансирования непредвиденных расходов в период покрытия, формируемые на ежемесячной основе;

11) филиал фонда – обособленное подразделение фонда, расположенное вне места его нахождения и осуществляющее все или часть его функций, в том числе функции представительства;

12) веб-портал закупа услуг у субъектов здравоохранения (применительно к Правилам) – информационная система, предоставляющая единую точку доступа к электронным услугам закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – веб-портал);

13) электронная копия документа – документ, полностью воспроизводящий вид и информацию (данные) подлинного документа в электронно-цифровой форме;

14) поставщик – субъект здравоохранения, с которым фонд или администратор бюджетных программ заключил договор закупа услуг в соответствии с настоящими Правилами;

15) медицинская помощь в системе ОСМС – объем медицинской помощи, предоставляемый потребителям медицинских услуг за счет активов фонда;

16) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

17) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

18) качество медицинской помощи – уровень соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам оказания медицинской помощи;

19) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

20) государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) – государственный орган, осуществляющий руководство в сфере оказания медицинских услуг (помощи), контроль за качеством медицинских услуг (помощи);

21) субъект здравоохранения, оказывающий первичную медико-санитарную помощь (далее – субъект ПМСП) – субъект здравоохранения, оказывающий первичную медико-санитарную помощь в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС прикрепленному населению, зарегистрированному в портале "Регистр прикрепленного населения" (далее – портал РПН);

22) договор государственно-частного партнерства – письменное соглашение, определяющее права, обязанности и ответственность сторон договора государственно-частного партнерства, иные условия договора государственно-частного партнерства в рамках реализации проекта государственно-частного партнерства;

23) производственная база – место оказания медицинских услуг согласно приложению к лицензии, выданной в соответствии с законодательством Республики Казахстан о разрешениях и уведомлениях;

24) республиканские организации здравоохранения – организации здравоохранения, находящиеся в ведении уполномоченного органа, научные организации в области здравоохранения, организации здравоохранения автономной организации образования, организации медицинского образования;

25) независимый эксперт – физическое лицо, соответствующее требованиям, определяемым уполномоченным органом и состоящее в реестре независимых экспертов;

26) договор закупа услуг по дополнительному обеспечению ГОБМП (далее – договор закупа услуг) – соглашение в письменной форме между администратором бюджетных программ и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП;

27) договор закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС (далее – договор закупа услуг) – соглашение в письменной форме между фондом и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и в системе ОСМС;

28) субъект цифрового здравоохранения (применительно к Правилам) – юридическое лицо, осуществляющее деятельность или вступающее в общественные отношения в части информационно–технического сопровождения информационных систем здравоохранения, включая организационно–методическую работу с субъектами здравоохранения;

29) электронный документ – документ, в котором информация представлена в электронно-цифровой форме и удостоверена посредством электронной цифровой подписи;

30) электронная цифровая подпись (далее – ЭЦП) – набор электронных цифровых символов, созданный средствами электронной цифровой подписи и подтверждающий достоверность электронного документа, его принадлежность и неизменность содержания.

**Сноска. Пункт 3 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

## **Глава 2. Порядок закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

**4. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

5. Закуп услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС состоит из следующих этапов:

- 1) планирование объемов закупа услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;
- 2) выбор субъектов здравоохранения для оказания услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС с распределением и размещением объемов услуг и (или) объемов средств;
- 3) заключение договора закупа услуг;
- 4) исполнение договора закупа услуг.

**Сноска. Пункт 5 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

6. Закуп услуг по оказанию медицинской помощи осуществляется на основании планов закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС.

7. Планирование объемов медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-290/2020 "Об утверждении правил планирования объемов медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21844).

**Сноска. Пункт 7 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

8. Для выбора субъектов здравоохранения и размещения среди них объемов услуг фондом или администратором бюджетных программ создаются комиссии по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия).

При центральном аппарате фонда создается республиканская комиссия, при филиалах фонда – региональные комиссии.

9. Общее количество членов комиссии составляет нечетное число.

10. Состав комиссии формируется решением фонда или администратора бюджетных программ из числа представителей:

- 1) фонда;

2) уполномоченного органа для включения в состав республиканской комиссии фонда;

3) местного органа государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы (далее – управление здравоохранения) для включения в состав комиссии при администраторе бюджетных программ или региональной комиссии;

4) Национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан "Атамекен" (далее – НПП "Атамекен") и (или) неправительственных организаций, представляющих интересы пациентов, субъектов здравоохранения или медицинских работников (далее – НПО);

5) территориального подразделения государственного органа в сфере оказания медицинских услуг (помощи) для включения в состав региональной комиссии и комиссии при администраторе бюджетных программ;

6) субъекта цифрового здравоохранения;

7) государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Кандидатуры представляются официальным письмом в письменной форме в течение пяти рабочих дней со дня поступления запроса для формирования состава комиссии.

Кандидаты представляют в фонд в письменной форме сведения о близких родственниках, супруге и свойственнике (свойственниках) кандидата для включения в состав комиссии по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

**Сноска. Пункт 10 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

11. Введение в состав комиссии и выведение членов из состава комиссии в течение года осуществляется на основании письменного подтверждения организации, которую представляет член комиссии.

12. Член комиссии, обладающий правом принимать решение и являющийся (либо его близкие родственники, супруг(а) или свойственники) учредителем, участником или акционером субъекта здравоохранения, претендующего на закуп, представляет в письменной форме заявление об исключении его из процедуры выбора субъектов здравоохранения и размещения объемов услуг, на которые подана заявка от данного субъекта здравоохранения.

13. Председателем республиканской комиссии при фонде является должностное лицо фонда, заместителем председателя республиканской комиссии при фонде

является представителем уполномоченного органа, должность которого не ниже заместителя руководителя структурного подразделения.

Для комиссии при администраторе бюджетных программ председателем и заместителем председателя являются должностные лица администратора бюджетных программ.

Председателем региональной комиссии при фонде определяется представитель фонда, должность которого не ниже заместителя директора филиала фонда или руководителя структурного подразделения фонда.

Заместителем председателя региональной комиссии при фонде определяется представитель управления здравоохранения, должность которого не ниже заместителя руководителя управления здравоохранения.

Председатель комиссии руководит деятельностью комиссии, планирует ее работу.

Во время отсутствия председателя его функции осуществляет заместитель председателя комиссии.

**Сноска. Пункт 13 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

14. Организационная деятельность республиканской или региональной комиссии обеспечивается секретарем из числа работников фонда, комиссии при администраторе бюджетных программ – из числа работников администратора бюджетных программ. Секретарь комиссии не является членом комиссии и не обладает правом голоса при принятии решений комиссией.

15. Решение комиссии считается правомочным, если в принятии решения участвовало две трети членов, входящих в ее состав.

Решения комиссии оформляются протоколами.

Решение комиссии принимается голосованием и считается принятым, если за него подано простое большинство голосов от общей численности участвующих членов комиссии.

В случае равенства голосов принятым считается решение, за которое проголосовал председатель комиссии или, в случае его отсутствия, заместитель председателя комиссии.

**Сноска. Пункт 15 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).**

16. При отсутствии члена комиссии на заседаниях комиссии более трех раз подряд, фондом или администратором бюджетных программ вносится предложение соответствующему представительству о замене кандидатуры.



**Сноска. Пункт 16 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

17. Выбор субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг и (или) объемов средств в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, за исключением случаев, указанных в подпункте 11) пункта 19 настоящих Правил, осуществляется среди субъектов здравоохранения, включенных в базу данных в соответствии с Правилами учета.

**Сноска. Пункт 17 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

18. Выбор субъектов здравоохранения и размещение объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется посредством веб-портала, за исключением закупа услуг дополнительного обеспечения ГОБМП, осуществляемого администратором бюджетных программ, который проводится бумажной форме.

**Сноска. Пункт 18 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

19. Объем услуг и (или) объем средств на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС размещается без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения в рамках плана закупа медицинских услуг при:

1) изменении тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, утвержденных в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 "Об утверждении тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21550) (далее – приказ № ҚР ДСМ-170/2020) при размещении среди субъектов здравоохранения, с которыми заключены договоры закупа услуг;

2) реализации пилотных проектов по решению уполномоченного органа или Правительства Республики Казахстан;

3) участии в закупе услуг субъекта ПМСП, имеющего вновь введенный объект здравоохранения, на основании приказа управления здравоохранения о распределении территории обслуживания населения и соответствующего нормам нормативных правовых актов в области здравоохранения, для оказания ПМСП, услуг при проведении скрининговых исследований и профилактических медицинских осмотров целевых групп населения согласно приказу исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-174/2020 "

Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих скрининговым исследованиям, а также правил, объема и периодичности проведения данных исследований" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21572) и услуг консультативно-диагностической помощи, размещение которых осуществляется в расчете на прикрепленное население, в том числе услуг школьникам при наличии их закрепления к субъекту ПМСП на основании решения управления здравоохранения при наличии нераспределенных объемов и средств;

4) реорганизации поставщика при правопреемстве его обязательств в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан субъекту здравоохранения, включенному в базу данных;

5) увеличении численности прикрепленного населения и (или) изменения половозрастной структуры прикрепленного населения к поставщику ПМСП в том числе по праву свободного выбора медицинской организации при оказании медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному подушевому нормативу;

6) изменении количества школьников и объемов средств на оказание услуг школьникам, закрепленным к поставщику ПМСП на основании решения управления здравоохранения;

7) увеличении численности пациентов при оказании медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному тарифу или увеличения численности населения при оказании медицинской помощи, оплачиваемой по подушевому нормативу;

8) увеличении объема услуг или средств, входящих в комплексный подушевой норматив, а также услуг и расходов, оплачиваемых по фактическим затратам при оказании медицинской помощи, размещение которой осуществляется в расчете на численность населения по комплексному тарифу или по подушевому нормативу;

9) увеличении объема средств в плане закупа медицинских услуг на медицинскую помощь в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях, оказываемую населению поставщиком, который согласно Закону Республики Казахстан "Об административно-территориальном устройстве Республики Казахстан" (далее – Закон об административно-территориальном устройстве) относится к сельскому населенному пункту, оплата которому осуществляется по комплексному подушевому нормативу;

10) закупе услуг на оказание медицинской помощи гражданам Республики Казахстан на лечение за рубеж и (или) привлечения зарубежных специалистов для проведения лечения в отечественных медицинских организациях в рамках ГОБМП, который осуществляется в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 мая 2021 года № ҚР ДСМ-45 "Об утверждении правил направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж и (или) привлечения зарубежных специалистов для проведения лечения в отечественных медицинских

организациях в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22866);

11) оказании услуг федеральными медицинскими организациями Российской Федерации гражданам Республики Казахстан, проживающим в городе Байконур, поселках Торетам и Акай, не являющимся работниками российских организаций комплекса "Байконур", а также временно находящимся на территории комплекса "Байконур", в соответствии с Соглашением между Правительством Республики Казахстан и Правительством Российской Федерации о порядке медицинского обслуживания персонала космодрома "Байконур", жителей города Байконур, поселков Торетам и Акай в условиях аренды Российской Федерацией комплекса "Байконур", ратифицированным Законом Республики Казахстан от 31 мая 2010 года;

12) оказании услуг субъектами здравоохранения за счет резерва фонда на непредвиденные расходы;

13) оказании услуг в период действия чрезвычайного положения на всей территории Республики Казахстан или в отдельных ее местностях;

14) возмещении по решению местного представительного органа из средств местного бюджета областей, городов республиканского значения и столицы расходов на оплату стоимости товаров, работ и услуг при превышении потребности в указанных расходах над суммой договора закупа услуг субъектов здравоохранения в организационно-правовой форме государственных предприятий, с которыми фондом заключены данные договоры;

15) оказании специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях в соответствии с Правилами оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-37 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27833) (далее – Приказ № ҚР ДСМ-37) военно-медицинскими (медицинскими) подразделениями центральных исполнительных органов и иных центральных государственных органов и их территориальных подразделений, а также военно-медицинскими (медицинскими) учреждениями (организациями), иными подразделениями, осуществляющими военно-медицинское (медицинское) обеспечение;

16) изменении или дополнении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 года № 672 и (или) перечня медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 20 июня 2019 года № 421.

При этом размещение высвобожденного объема услуг в связи с изменением вышеуказанных перечней, осуществляется тем же субъектам здравоохранения в объеме не более высвобожденных средств;

17) размещении объемов средств субъектам ПМСП, подлежащим разукрупнению, согласно утвержденному управлением здравоохранения перечню субъектов ПМСП, в расчете на численность прикрепленного городского населения;

18) увеличении численности прикрепленного населения поставщика ПМСП в связи с перераспределением территории обслуживания субъекта ПМСП по решению управления здравоохранения;

19) увеличении объема услуг и (или) объема средств по заготовке, переработке, хранению и реализации крови и ее компонентов, производству препаратов крови при размещении среди поставщиков указанных услуг;

20) изменении административно-территориального устройства согласно Закона об административно-территориальном устройстве при условии соответствия нормам нормативных правовых актов в области здравоохранения.

Объем услуг и (или) объем средств на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по случаям, указанным в подпунктах 1), 2), 4), 5), 6), 7), 8), 9), 12), 13), 18), 19) и 20) части первой настоящего пункта, размещается в виде заключения договоров закупа услуг или дополнительного соглашения к договору закупа услуг без оформления решения комиссии на основании протокола об итогах размещения (уменьшения) объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения (далее – протокол об итогах размещения без процедуры выбора) по форме согласно приложению 1-1 к настоящим Правилам, за исключением случаев, предусмотренных в подпунктах 3), 11), 15), 16) и 17) части первой настоящего пункта, по которым объем услуг и (или) объем средств размещается на основании решения комиссии.

**Сноска. Пункт 19 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

20. Выбор субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг и (или) объемов средств в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – объемы услуг) из базы данных на предстоящий финансовый год проводится ежегодно и представляет собой совокупность следующих последовательных этапов:

1) на первом этапе осуществляются следующие мероприятия:

определение региональной комиссией субъектов ПМСП, которые допускаются (не допускаются) к процедуре выбора субъектов здравоохранения по итогам кампании прикрепления (при закупе услуг ПМСП);

извещение путем объявления о проведении процедуры размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС среди субъектов здравоохранения, включенных в базу данных;

подача субъектами здравоохранения заявки на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС с приложением документов, указанных в пункте 27 настоящих Правил (далее – заявка на планируемые объемы) на заявляемый период;

рассмотрение комиссией заявок на планируемые объемы на соответствие требованиям, указанным в пункте 3 статьи 34 Закона об ОСМС (при подаче заявки на услуги в системе ОСМС), требованиям, указанным в пунктах 26, 27, 28, 33, 34 и 37 настоящих Правилах, предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС и на соответствие требованиям к организации оказания медицинской помощи, установленным Кодексом и иными нормативными правовыми актами в области здравоохранения (далее – требования для допуска к размещению объемов);

отбор субъектов здравоохранения и подписание протокола соответствия ( несоответствия) субъектов здравоохранения требованиям для допуска к размещению объемов;

повторный прием и регистрация заявок на планируемые объемы, приведенные в соответствие с требованиями для допуска к размещению объемов;

рассмотрение комиссией представленных субъектами здравоохранения заявок после их повторного приема и допуск субъектов здравоохранения к процедуре размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

2) на втором этапе осуществляются следующие мероприятия:

размещение объемов услуг и подписание протокола об итогах размещения ( неразмещения) объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

заключение договоров закупа услуг с субъектами здравоохранения на основании протокола об итогах размещения (неразмещения) объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

исполнение договора закупа услуг.

**Сноска. Пункт 20 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (порядок введения в действие см. п.4).**

21. При закупе услуг у субъектов ПМСП размещение объемов услуг ПМСП в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС включает ежегодное проведение кампании прикрепления с участием субъектов ПМСП, включенных в базу данных, в период с 15 сентября по 15 ноября года, предыдущего финансовому году, в котором осуществляется оказание услуг ПМСП, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020 "

Об утверждении правил прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21642) (далее – Правила прикрепления).

**Сноска. Пункт 21 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).**

22. Информация о начале кампании прикрепления размещается на интернет-ресурсах фонда и управлений здравоохранения.

23. По итогам кампании прикрепления, принятым с учетом решения управления здравоохранения о распределении территории с указанием численности прикрепленного населения к субъектам ПМСП, решения управления здравоохранения о распределении детей, проживающих в домах ребенка, интернатах, специализированных организациях для детей, а также лиц, проживающих в медико-социальных организациях, и о распределении лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, согласно Правилам прикрепления на основании подтвержденных субъектом цифрового здравоохранения данных о численности прикрепленного населения в портале РПН к каждому субъекту ПМСП, региональная комиссия фонда в течение десяти рабочих дней со дня окончания кампании прикрепления определяет перечень субъектов ПМСП, которые допускаются (не допускаются) к процедуре выбора субъектов здравоохранения и принимает решение в виде протокола об итогах проведения кампании прикрепления населения к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по форме согласно приложению 1-2 к настоящим Правилам (далее – протокол итогов кампании прикрепления).

К процедуре выбора субъектов здравоохранения допускаются:

1) субъекты ПМСП с прикрепленным населением не менее численности, определенной для организации юридически самостоятельной врачебной амбулатории на районном или городском уровнях в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 года № ҚР ДСМ - 133/2020 "Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21452);

2) субъекты ПМСП с опытом оказания услуг ПМСП в рамках ГОБМП свыше одного года с прикрепленным населением численностью не менее двух участков врача общей практики/семейного врача (в совокупности не менее 3000 человек) согласно приказа исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 марта 2023 года № 49 "Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан" (зарегистрирован в

Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32160), за исключением субъектов ПМСП, являющихся единственным субъектом здравоохранения, оказывающим услуги ПМСП на соответствующей административно-территориальной единице (село, поселок).

Субъектам ПМСП, указанным в протоколе итогов кампании прикрепления, на веб-портале направляется выписка в срок не позднее одного рабочего дня со дня его подписания.

**Сноска. Пункт 23 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

**24. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).**

25. Фонд или администратор бюджетных программ на веб-портале размещает объявление о проведении процедуры размещения объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС среди субъектов здравоохранения, включенных в базу данных (далее – объявление).

При проведении процедуры размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС в бумажной форме на интернет-ресурсе фонда или администратора бюджетных программ подается объявление о проведении процедуры размещения объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС среди субъектов здравоохранения, включенных в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

Управления здравоохранения информируют субъекты здравоохранения о проведении процедуры размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС на своих интернет-ресурсах путем размещения ссылки на веб-портал или интернет-ресурс фонда.

26. Субъекты здравоохранения, в том числе субъекты ПМСП, которые протоколом итогов кампании прикрепления допущены к процедуре выбора субъектов здравоохранения и субъекты здравоохранения, указанные в подпунктах 3) и 15) части первой пункта 19 настоящих Правил, подают заявку на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам в бумажной или в электронной форме посредством веб-портала при:

1) наличии лицензии на медицинскую деятельность и приложений к ней, подтверждающих право на оказание медицинских услуг, на которые подана заявка на планируемые объемы, по месту нахождения производственной (-ых) базы (баз) субъекта здравоохранения согласно Закону Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях" (далее – Закон о разрешениях и уведомлениях), зарегистрированной в

информационной системе "Государственная база данных "Е-лицензирование" (далее – ГБД "Е-лицензирование") (далее – лицензия на медицинскую деятельность);

2) наличии лицензии на обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение и приложений к ней, подтверждающих право на их использование по месту нахождения производственной (-ых) базы (баз) субъекта здравоохранения согласно Закону о разрешениях и уведомлениях, зарегистрированной в ГБД "Е-лицензирование", для оказания услуг, указанных в заявке на планируемые объемы (при необходимости) (далее – лицензия на обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение) (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

3) наличии лицензии на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и приложений к ней, подтверждающих право на осуществление деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в области здравоохранения по месту нахождения производственной (-ых) базы (баз) субъекта здравоохранения согласно Закону о разрешениях и уведомлениях, зарегистрированной в ГБД "Е-лицензирование", для оказания услуг, указанных в заявке на планируемые объемы (при необходимости) (далее – лицензия на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров) (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

4) наличии лицензии на фармацевтическую деятельность и приложений к ней по соответствующим подвидам ее деятельности, подтверждающих право на изготовление лекарственных препаратов и (или) розничную реализацию лекарственных средств по месту нахождения производственной (-ых) базы (баз) субъекта здравоохранения согласно Закону о разрешениях и уведомлениях, зарегистрированной в ГБД "Е-лицензирование" для оказания услуг, указанных в заявке на планируемые объемы (при необходимости) (далее – лицензия на фармацевтическую деятельность) (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

5) наличии разрешительного документа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения по всем заявленным видам медицинской помощи, выданного в соответствии с Правилами оказания государственных услуг по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-336/2020 "О некоторых вопросах оказания государственных услуг в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22004) (далее – приказ № ҚР ДСМ-336/2020) (на объект высокой эпидемической значимости – наличие



санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии объекта высокой эпидемической значимости нормативным правовым актам в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения или его электронная форма из государственного электронного реестра разрешений и уведомлений; на объект незначительной эпидемической значимости – наличие уведомления о начале осуществления деятельности (эксплуатации) объекта незначительной эпидемической значимости из государственного электронного реестра разрешений и уведомлений) для оказания услуг, указанных в заявке на планируемые объемы, по месту нахождения производственной (-ых) базы (баз) субъекта здравоохранения (далее – разрешительный документ в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения).

При этом заявку на планируемые объемы на предстоящий финансовый год подают субъекты здравоохранения, которые провели актуализацию сведений по базе данных согласно пункту 15 Правил учета.

Заявка на планируемые объемы подается руководителем субъекта здравоохранения или уполномоченным им лицом.

Заявка на планируемые объемы считается принятой в момент автоматической отправки веб-порталом соответствующего уведомления субъекту здравоохранения, подавшему заявку.

**Сноска. Пункт 26 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

27. К заявке на планируемые объемы прилагаются следующие документы:

1) справка о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для юридического лица) или копия свидетельства (справка) о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и копия документа, удостоверяющего личность (для физического лица);

2) документы, указанные в подпунктах 1), 2), 3) и 4) пункта 26 настоящих Правил, которые прикрепляются к заявке на планируемые объемы посредством интеграции с ГБД "Е-лицензирование";

3) копия договора государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) (представляется субъектом здравоохранения, реализуемым в рамках ГЧП);

4) копия свидетельства об аккредитации (представляется субъектом здравоохранения при его наличии);

5) копия заключения о соответствии организации здравоохранения к предоставлению высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВТМП), выданного в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-238/2020 "Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21746), по соответствующим технологиям, на которые подана

заявка на планируемые объемы (представляется субъектом здравоохранения, претендующим на оказание ВТМП);

6) сведения об объемах и суммах на оказание медицинской помощи, указанным в заявке на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования по соответствующей форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам;

7) копия разрешительного документа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

8) обязательство о непредоставлении услуг на платной основе по видам медицинской помощи (деятельности), на которые заключены договоры закупок услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, за исключением случаев, определенных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 "Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21559) (далее – Правила оказания платных услуг), в произвольной форме;

9) перечень производственных баз, на которых планируется оказание заявляемых видов медицинской помощи, по форме согласно приложению 4-1 к настоящим Правилам;

10) копия договора имущественного найма (аренды) здания) (при его необходимости);

11) копия приказа на исполняющего обязанности руководителя (при замещении руководителя);

12) оригинал доверенности (при представлении заявки на планируемые объемы в бумажной форме) или ее электронная копия (при представлении заявки в электронной форме) в случае подписания и (или) представления заявки поверенным лицом руководителя.

**Сноска. Пункт 27 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

**27-1. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

28. В случае проведения выбора субъектов здравоохранения в бумажной форме заявка на планируемые объемы подается в прошитом и пронумерованном виде, без исправлений и помарок, при этом последняя страница заверяется подписью руководителя или его поверенного лица.

По решению руководителя субъекта здравоохранения заявки и документы, прилагаемые к ней, предоставляются доверенным лицом субъекта здравоохранения на

основании выданной доверенности на право подачи заявки на планируемые объемы, заверенной подписью руководителя или поверенного им лица, или предоставляется посредством услуг почтовой связи.

29. Субъект здравоохранения отзывает заявку на планируемые объемы до истечения окончательного срока ее представления.

30. В веб-портале членам комиссии, субъектам здравоохранения, подавшим заявки на планируемые объемы, рассылаются автоматические уведомления о вскрытии заявок на планируемые объемы.

31. В случае приема заявок в бумажном виде фондом или администратором бюджетных программ осуществляется регистрация заявок в журнале регистрации заявок на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам, который ведется по календарному году, прошнуровывается и нумеруется.

32. Заявка на планируемые объемы, поступившая по истечении окончательного срока их приема, не рассматривается.

33. В республиканскую комиссию подают заявку на планируемые объемы субъекты здравоохранения, включенные в базу данных и претендующие на оказание ВТМП.

34. Субъекты здравоохранения, претендующие на размещение объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, за исключением ВТМП, подают заявку на планируемые объемы в региональную комиссию или в комиссию при администраторе бюджетных программ по месту расположения производственной базы для оказания услуг на региональном уровне на услуги, указанные в соответствующем объявлении.

При этом субъекты здравоохранения, которые находятся в ведении местных исполнительных органов, подают заявку на планируемые объемы в региональную комиссию или в комиссию при администраторе бюджетных программ на территории местных исполнительных органов, вне зависимости от места нахождения производственной базы.

35. Размещение комиссией объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется среди субъектов здравоохранения, включенных в базу данных, на основании плана закупок медицинских услуг.

**Сноска. Пункт 35 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

36. Для проведения заседания комиссии секретарь комиссии уведомляет членов комиссии в письменной (электронной) форме о проведении заседания не менее, чем за один календарный день до даты заседания комиссии.

**Сноска. Пункт 36 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

37. Члены комиссии со следующего дня после дня получения автоматического уведомления о вскрытии заявок на планируемые объемы на веб-портале (при приеме

заявок в бумажной форме – со следующего дня после истечения окончательного срока их приема) в течение десяти рабочих дней проверяют на соответствие требованиям для допуска к размещению объемов, в том числе требованиям к организации оказания медицинской помощи, установленным Кодексом и иными нормативными правовыми актами в области здравоохранения и на наличие:

1) заявки на планируемые объемы (в бумажной форме – по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам);

2) справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (для юридического лица) или копии свидетельства (справки) о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя и копии документа, удостоверяющего личность (для физического лица);

3) лицензии на медицинскую деятельность;

4) лицензии на обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

5) лицензии на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

6) лицензии на фармацевтическую деятельность (для видов медицинской помощи, при оказании которых данная лицензия является обязательным документом);

7) копии договора ГЧП, которая представляется субъектом здравоохранения, участвующим в реализации проекта в рамках государственно-частного партнерства (далее – ГЧП);

8) копии свидетельства об аккредитации, которая представляется субъектом здравоохранения при его наличии;

9) копии заключения о соответствии организации здравоохранения к предоставлению ВТМП, выданного в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-238/2020, по соответствующим технологиям, на которые подана заявка на планируемые объемы (представляется субъектом здравоохранения, претендующим на оказание ВТМП);

10) сведений об объемах и суммах на оказание медицинской помощи, указанным в заявке на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по соответствующей форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам;

11) копии разрешительного документа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения);

12) обязательства о непредоставлении услуг на платной основе по видам медицинской помощи (деятельности), на которые заключены договоры закупа услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, за исключением случаев, определенных Правилами оказания платных услуг, в произвольной форме;

13) перечень производственных баз, на которых планируется оказание заявляемых видов медицинской помощи, по форме согласно приложению 4-1 к настоящим Правилам;

14) копия договора имущественного найма (аренды) здания) (при его наличии);

15) копии приказа на исполняющего обязанности руководителя (при замещении руководителя);

16) оригинал доверенности (при представлении заявки на планируемые объемы в бумажной форме) или ее электронная копия (при представлении заявки на планируемые объемы в электронной форме) при подписании и (или) представлении заявки поверенным лицом руководителя).

Члены комиссии проверяют:

данные, указанные в заявке на планируемые объемы, с данными, указанными в прилагаемых документах, в том числе на соответствие условиям объявления;

на интернет-ресурсе уполномоченного органа, осуществляющего контроль за проведением процедур банкротства или ликвидации ([www.kgd.gov.kz](http://www.kgd.gov.kz)), сведения о непричастности субъекта здравоохранения, подавшего заявку, к процедуре банкротства или ликвидации;

на соответствие субъекта здравоохранения Стандарту оказания медицинской помощи в стационарозамещающих условиях в Республике Казахстан, утвержденному приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 106 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32740) (далее – Стандарт СЗП), при размещении специализированной медицинской помощи в стационарозамещающих условиях;

наличие или отсутствие опыта предоставления услуг по данным, полученным из информационных систем уполномоченного органа или фонда (далее – ИС здравоохранения);

условие, что субъект здравоохранения, является единственным субъектом здравоохранения, оказывающим услуги по заявляемым видам медицинской помощи, услугам и условиям оказания медицинских услуг(-ам) согласно плану закупок медицинских услуг на соответствующей административно-территориальной единице ( село, поселок, район в городе, город, район, область);

включение субъекта здравоохранения в перечень субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в экстренной и (или) неотложной форме (ургентность) на основании решения управления здравоохранения;

наличие решения суда, вступившего в законную силу, о приостановлении или прекращении медицинской деятельности;

рассматривает наличие или отсутствие субъекта здравоохранения в решении управления здравоохранения об определении коечного фонда субъектов

здравоохранения, включая коечный фонд в разрезе профилей коек в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС.

При рассмотрении заявок на планируемые объемы и прилагаемых к ним документов представители управления здравоохранения, являющиеся членами комиссии, представляют информацию о процессе изменения правового и (или) имущественного статуса субъектов здравоохранения, находящихся в его ведении.

Комиссия использует данные, доступные в ИС здравоохранения, а при их отсутствии в ИС здравоохранения используются сведения, полученные путем запроса государственных органов и организаций.

При рассмотрении заявок на планируемые объемы допускается посещение членами комиссии субъектов здравоохранения, ранее не заключавших с фондом договоры закупа по видам или условиям оказания медицинской помощи, на которые подана заявка на планируемые объемы, на наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на планируемые объемы, с направлением уведомления субъекта здравоохранения не позднее одного календарного дня до дня посещения.

Уведомление направляется одним из следующих способов:

в электронном виде при наличии электронного документооборота у субъекта здравоохранения;

заказной корреспонденцией с уведомлением о доставке;

в электронном виде в личном кабинете на веб-портале.

По результатам посещения члены комиссии формируют заключение по результатам посещения субъекта здравоохранения, претендующего на оказание услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования по форме согласно приложению 5-1 к настоящим Правилам (далее – заключение по результатам посещения субъекта здравоохранения).

Заключение является основанием для принятия решения членами комиссии о соответствии (несоответствии) субъекта здравоохранения требованиям для допуска к размещению объемов услуг и средств.

**Сноска. Пункт 37 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

37-1. Члены комиссии принимают одно из следующих решений:

1) о соответствии субъекта здравоохранения требованиям для допуска к размещению объемов при:

соответствии условиям согласно пунктам 26, 27, 28, 33 и 34 настоящих Правил;

представлении заявки на планируемые объемы и прилагаемых к ней документов в соответствии с условиями объявления;

установлении соответствия документов, представленных субъектом здравоохранения и (или) данных (сведений), содержащихся в них, данным, указанным в заявке или их достоверности;

соответствии субъекта здравоохранения требованиям к организации оказания медицинской помощи, установленным Кодексом и иными нормативными правовыми актами в области здравоохранения;

положительном заключении по результатам посещения субъекта здравоохранения;

отсутствии проведения у субъекта здравоохранения процедуры банкротства или ликвидации;

наличии опыта предоставления услуг по данным, полученным из ИС здравоохранения;

условии, что субъект здравоохранения, является единственным субъектом здравоохранения, оказывающим услуги по заявляемым видам медицинской помощи, услугам и условиям оказания медицинских услуг (-ам) согласно плану закупок медицинских услуг на соответствующей административно-территориальной единице ( село, поселок, район в городе, город, район, область);

включении субъекта здравоохранения в перечень субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в экстренной и (или) неотложной форме (ургентность) на основании решения управления здравоохранения;

наличии субъекта здравоохранения в решении управления здравоохранения об определении коечного фонда субъектов здравоохранения, включая коечный фонд в разрезе профилей коек в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС.

2) о несоответствии субъекта здравоохранения требованиям для допуска к размещению объемов при:

несоответствии требованиям согласно пунктам 26, 27, 28, 33 и 34 настоящих Правил;

представлении заявки на планируемые объемы и прилагаемых к ней документов, несоответствующих условиям объявления;

установлении несоответствия документов, представленных субъектом здравоохранения и (или) данных (сведений), содержащихся в них, данным, указанным в заявке, или их недостоверности;

проведении у субъекта здравоохранения процедуры банкротства или ликвидации;

осуществлении изменения правового и (или) имущественного статуса субъекта здравоохранения, в случае если деятельность данного субъекта здравоохранения прекращается в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

несоответствии субъектов здравоохранения требованиям к организации оказания медицинской помощи, установленным Кодексом и иными нормативными правовыми актами в области здравоохранения;

если должностное лицо фонда (либо его близкие родственники, супруг (а) или свойственники), обладающее правом принимать решение, является их учредителем, участником либо акционером;

если финансово-хозяйственная деятельность субъектов здравоохранения приостановлена в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

если предоставлены недостоверные данные и (или) информация, содержащая ложные сведения о деятельности юридического лица;

несоответствии объекта санитарно-эпидемиологическим требованиям к объектам здравоохранения согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ-96/2020 "Об утверждении Санитарных правил " Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21080);

наличии решения суда, вступившего в законную силу, о приостановлении или прекращении медицинской деятельности;

несоответствии субъекта здравоохранения Стандарту СЗП при размещении специализированной медицинской помощи в стационарозамещающих условиях;

отсутствии свободной производственной мощности субъектов здравоохранения, включая пропускную способность коек;

отсутствии субъекта здравоохранения в решении управления здравоохранения об определении коечного фонда субъектов здравоохранения, включая коечный фонд в разрезе профилей коек в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

на основании заключения по результатам посещения членами комиссии.

При отклонении заявок на планируемые объемы субъектов здравоохранения в протоколе об итогах размещения (не размещения) объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС указываются основания отклонения, ссылка на конкретный пункт нормативного правового акта в области здравоохранения (при наличии соответствующей нормы нормативного правового акта в области здравоохранения).

**Сноска. Правила дополнены пунктом 37-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования); в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

38. По итогам рассмотрения комиссией заявок на планируемые объемы и прилагаемых к ним документов на соответствие требованиям для допуска к размещению объемов в срок не более десяти рабочих дней со дня, следующего за днем окончания приема заявки на планируемые объемы, составляется и подписывается протокол соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения требованиям,



предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам (далее – протокол соответствия (несоответствия)).

Субъектам здравоохранения, несоответствующим требованиям для допуска к процедуре размещения объемов услуг, направляется выписка из указанного протокола, в срок не позднее одного рабочего дня со дня его подписания.

При выборе субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС посредством веб-портала субъектам здравоохранения автоматически направляется уведомление о размещении протокола соответствия (несоответствия).

39. Субъектам здравоохранения, несоответствующим требованиям для допуска к процедуре размещения объемов, предоставляется возможность приведения заявок на планируемые объемы и прилагаемых к ним документов в соответствие с указанными требованиями в течение трех рабочих дней со дня получения выписки из протокола или уведомления о размещении протокола соответствия (несоответствия).

39-1. По итогам повторного рассмотрения комиссией заявок на планируемые объемы и прилагаемых к ним документов, поданных в соответствии с пунктом 39 настоящих Правил, на соответствие требованиям для допуска к размещению объемов составляется и подписывается протокол соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения требованиям, предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования по представленным дополнениям к отклоненным заявкам и (или) прилагаемым к ним документам по форме согласно приложению 6-1 к настоящим Правилам.

При этом допускается формирование указанного протокола ранее трех рабочих дней при условии представления заявок на планируемые объемы и (или) прилагаемых к ним документов всеми субъектами здравоохранения, которые имели возможность приведения их в соответствие согласно пункту 39 настоящих Правил.

Субъектам здравоохранения, несоответствующим требованиям для допуска к процедуре размещения объемов услуг, направляется выписка из указанного протокола, в срок не позднее одного рабочего дня со дня его подписания.

При выборе субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС посредством веб-портала субъектам здравоохранения автоматически направляется уведомление о размещении протокола соответствия (несоответствия).

**Сноска. Правила дополнены пунктом 39-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

40. Если повторно представленная заявка и (или) прилагаемые к ней документы снова не соответствуют требованиям для допуска к процедуре размещения объемов, то заявка отклоняется по основаниям, указанным в подпункте 2) пункта 37-1 настоящих Правил.

Комиссия принимает решение о размещении (не размещении) объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП субъектам ПМСП с учетом требований для допуска к процедуре размещения объемов на основании плана закупа медицинских услуг.

**Сноска. Пункт 40 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

41. В течение текущего года проводятся процедуры выбора субъектов здравоохранения в соответствии с настоящими Правилами среди поставщиков, с которыми заключены договоры закупа услуг на текущий финансовый год, и (или) с привлечением новых субъектов здравоохранения из базы данных в пределах плана закупа медицинских услуг в следующих случаях:

- 1) наличия неразмещенного объема услуг;
- 2) наличия высвободившихся объемов услуг;
- 3) изменения плана закупа медицинских услуг в текущем финансовом году.

**Сноска. Пункт 41 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

42. Комиссия для размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и в системе ОСМС рассматривает заявки субъектов здравоохранения или поставщиков на планируемые объемы услуг в рамках ГОБМП и в системе ОСМС, допущенных к процедуре размещения объемов услуг, в срок не более десяти рабочих дней со дня, следующего за днем окончания повторного приема документов.

43. Комиссия при выборе субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и в системе ОСМС использует данные, доступные в информационных системах, а также сведения, полученные путем запроса от субъектов здравоохранения, поставщиков, государственных органов и организаций, в случае их отсутствия в доступных информационных системах.

Не допускаются запросы комиссией, связанные с дополнением заявки на планируемые объемы недостающими документами, и (или) заменой документов.

44. В целях получения компетентного заключения по решению комиссии при выборе субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг в рамках ГОБМП и в системе ОСМС привлекаются независимые эксперты, профильные специалисты в области здравоохранения (далее – эксперты).

45. Экспертное заключение оформляется в письменном виде, подписывается экспертом и прилагается к протоколу заседания комиссии.

46. Экспертное заключение рассматривается комиссией при рассмотрении заявок, размещении объемов услуг.

47. Преимущественное право на заключение договоров в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС имеют аккредитованные организации здравоохранения согласно пункту 6 статьи 69 Кодекса.

Преимущественным правом при закупе услуг по оказанию медицинской помощи в системе ОСМС обладают субъекты здравоохранения:

1) прошедшие аккредитацию в области здравоохранения в соответствии с Кодексом ;

2) имеющие опыт предоставления соответствующей медицинской помощи на территории Республики Казахстан непрерывно в течение трех лет, предшествующих месяцу, в котором осуществляется закуп услуг.

48. Распределение объемов услуг и (или) объемов средств в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС среди субъектов здравоохранения осуществляется комиссией с учетом:

1) Методики распределения объемов услуг и (или) средств субъектам здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального страхования, разработанной в соответствии с подпунктом 323-14) пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 февраля 2017 года № 71 "О некоторых вопросах министерств здравоохранения и национальной экономики Республики Казахстан" (далее – Положение о МЗ РК);

2) преимущественного права согласно пункту 47 настоящих Правил;

3) производственной мощности субъектов здравоохранения, включая коечный фонд в соответствии с решением управления здравоохранения об определении коечного фонда субъектов здравоохранения, включая коечный фонд в разрезе профилей коек в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС согласно пункту 11 Правил учета;

4) опыта предоставления услуг по данным, полученным из ИС здравоохранения;

5) результатов мониторинга договорных обязательств, в том числе по качеству и объему медицинских услуг по договорам закупа услуг в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-321/2020 "Об утверждении Правил проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21904) (далее – Правила проведения мониторинга);

6) обоснованных жалоб у субъектов здравоохранения на качество и доступность медицинской помощи в соответствии с Правилами проведения мониторинга;

7) итогов кампании прикрепления с учетом изменения численности и половозрастного состава прикрепленного населения на период размещения по представленным окончательным данным субъектом цифрового здравоохранения (при распределении объемов услуг ПМСП);

8) наличия договора ГЧП;

9) включения субъекта здравоохранения в перечень субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в экстренной и (или) неотложной форме (ургентность) на основании решения управления здравоохранения;

10) рейтинговой оценки деятельности субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, рассчитанной согласно Методики расчета индикаторов и рейтинговой оценки деятельности субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденной в соответствии с подпунктом 323-15) пункта 15 Положения о МЗ РК.

Комиссия при распределении объемов услуг и (или) объемов средств использует таблицу распределения объемов услуг произвольной формы.

**Сноска. Пункт 48 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

49. Основанием для неразмещения комиссией объемов услуг субъектам здравоохранения после осуществления процедур первого этапа, указанных в пункте 20 настоящих Правил, является недостаточность объемов услуг и (или) объемов средств согласно плану закупок медицинских услуг для обеспечения по всем заявленным объемам услуг и (или) объемов средств согласно поданным заявкам и (или) несоответствие субъектов здравоохранения требованиям к организации оказания медицинской помощи, установленным Кодексом и иными нормативными правовыми актами в области здравоохранения.

**Сноска. Пункт 49 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

50. Комиссия принимает решение в виде протокола об итогах размещения (не размещения) объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) системе ОСМС по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам (далее – протокол размещения объемов услуг).

51. По запросу субъекта здравоохранения или его представителя на основании соответствующей доверенности фонд или администратор бюджетных программ в течение пяти рабочих дней со дня его подписания выдает выписку из протокола размещения объемов услуг с регистрацией о ее выдаче.

52. При выборе субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг, а также при размещении объемов услуг без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения в рамках плана закупа медицинских услуг по случаям, указанным в пункте 19 настоящих Правил, посредством веб-портала протокол размещения объемов услуг или протокол об итогах размещения без процедуры выбора после подписания автоматически передается в ИС здравоохранения для заключения договоров закупа услуг или дополнительных соглашений к договору закупа услуг.

Протокол размещения объемов услуг и протокол об итогах размещения без процедуры выбора публикуются в общем доступе на веб-портале в день подписания его комиссией.

**Сноска. Пункт 52 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

53. Заключение договоров закупа услуг осуществляется на основании протокола размещения объемов услуг или протокола об итогах размещения без процедуры выбора по утвержденной фондом или администратором бюджетных программ типовой форме.

Субъект здравоохранения при заключении договора закупа услуг с фондом считается присоединенным к договору присоединения к запуску услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) системе ОСМС, утвержденному фондом (далее – договор присоединения).

Проект договора присоединения разрабатывается фондом и направляется в уполномоченный орган и в НПП "Атамекен" для предоставления предложений, а также размещается на интернет-ресурсе фонда для публичного обсуждения не менее, чем за месяц до его утверждения.

Указанный договор присоединения размещается на интернет-ресурсе фонда или администратора бюджетных программ и (или) веб-портале.

Изменения и (или) дополнения, вносимые в договор присоединения, публикуются в виде полного текста договора с учетом изменений и (или) дополнений на интернет-ресурсе фонда или администратора бюджетных программ и (или) на веб-портале не позднее трех рабочих дней до вступления в силу изменений и (или) дополнений.

**Сноска. Пункт 53 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

54. По решению комиссии заключение договоров закупа услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС осуществляется:

1) на срок от одного года до трех лет с субъектами села, являющимися единственными поставщиками услуг на данной административно-территориальной единице, и субъектами ПМСП;

2) на срок от трех до пяти лет:

с субъектами здравоохранения, реализуемыми в рамках государственно-частного партнерства;

с субъектами здравоохранения на оказание отдельных видов диагностических и лечебных услуг с использованием медицинской техники, приобретенной в рамках государственно-частного партнерства.

При этом определение сумм договоров закупа услуг осуществляется ежегодно.

**Сноска. Пункт 54 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 11.10.2022 № ҚР ДСМ-112 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

55. Процедура выбора субъектов здравоохранения на предстоящий год осуществляется до окончания текущего календарного года.

**Сноска. Пункт 55 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

56. По итогам проведения процедуры выбора и размещения объемов услуг региональной комиссией в течение пятнадцати рабочих дней после подписания протокола размещения объемов услуг субъекту здравоохранения направляется проект договора закупа услуг (проект дополнительного соглашения к имеющемуся договору закупа услуг) посредством ИС здравоохранения с использованием ЭЦП при проведении закупа на веб-портале или направляется фондом или администратором бюджетных программ в бумажной форме при проведении закупа в бумажном формате.

По итогам проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения республиканской комиссией в течение десяти рабочих дней после внесения изменений в план закупа медицинских услуг на основании протокола субъекту здравоохранения направляется проект договора закупа услуг (проект дополнительного соглашения к имеющемуся договору закупа услуг) посредством ИС здравоохранения с использованием ЭЦП.

Субъект здравоохранения в срок не более трех рабочих дней со дня получения указанного проекта договора закупа услуг (проекта дополнительного соглашения к имеющемуся договору закупа услуг) согласовывает и подписывает его посредством ИС здравоохранения с использованием ЭЦП при проведении закупа на веб-портале или с представлением подписанного договора закупа услуг (дополнительного соглашения к имеющемуся договору закупа услуг) фонду или администратору бюджетных программ при проведении закупа в бумажной форме.

**Сноска. Пункт 56 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

57. В случае отклонения от подписания субъектом здравоохранения договора закупа услуг в срок, указанный в пункте 56 настоящих Правил, субъект здравоохранения признается уклонившимся от заключения договора закупа услуг, а предусмотренный по данному договору объем ГОБМП и (или) в системе ОСМС относится к неразмещенному объему.

58. Регистрация договора закупа услуг осуществляется в электронном виде автоматически или в бумажном формате.

59. Фондом на основании заключенных договоров закупа услуг формируется перечень поставщиков, заключивших договоры закупа услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС с фондом или договоры закупа услуг по дополнительному обеспечению ГОБМП с администратором бюджетных программ (далее – перечень поставщиков) по форме согласно приложению 7-1 к настоящим Правилам, который размещается и актуализируется на интернет-ресурсе фонда не позднее десятого числа месяца, следующего за отчетным месяцем.

**Сноска. Пункт 59 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

60. Поставщики для исполнения части услуг по договору закупа услуг заключают договоры соисполнения с соисполнителями, включенными в базу данных, за исключением субъектов здравоохранения, предусмотренных пунктом 63 настоящих Правил, которые не включаются в базу данных, независимо от места расположения их производственной базы или производственной базы их представительства (филиала).

Такой выбор поставщиком соисполнителя из базы данных считается согласованным с фондом или с администратором бюджетных программ.

При выборе соисполнителей поставщик фонда руководствуется нормами настоящих Правил.

61. Субъекты здравоохранения в качестве соисполнителя обеспечивают оказание услуг пациентам в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС при реализации их права на свободный выбор медицинской организации и врача, в случае наличия показаний и направления от врача ПМСП или профильного специалиста данного субъекта здравоохранения, кроме случаев оказания услуг без направления от врача и профильного специалиста в соответствии с Приказом № ҚР ДСМ-37, при оказании которых основанием для заключения договора соисполнения являются услуги, внесенные в медицинские информационные системы.

Если между субъектом ПМСП и выбранной организацией, оказывающей консультативно-диагностическую помощь (далее – организация КДП), не заключен договор соисполнения на привлечение ее в качестве соисполнителя, то направление от врача ПМСП или профильного специалиста данного субъекта ПМСП является основанием для формирования автоматизированного договора соисполнения между

субъектом ПМСП и организацией КДП, включенной в базу данных в качестве соисполнителя на оказание данных услуг по направлению.

**Сноска. Пункт 61 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

62. Заключение поставщиком договора соисполнения при оказании услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС не осуществляется в случаях оказания:

1) услуг специалистами ПМСП в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № ҚР ДСМ-90 "Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 24094);

2) ВТМП, когда оказание данных услуг является основанием для размещения поставщику объемов, за исключением оказания отдельных видов консультативно-диагностической помощи, которые не предоставляются в Республике Казахстан и необходимы для оказания ВТМП, в том числе медицинских услуг при обследовании донора костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток при осуществлении подбора и активации донора костного мозга и (или) гемопоэтических стволовых клеток;

3) услуг программного гемодиализа или перитонеального диализа, когда оказание данных услуг является основанием для размещения поставщику объемов;

4) специализированной медицинской помощи в стационарных и (или) стационарозаменяющих условиях, когда оказание данной помощи является основанием для размещения поставщику объемов;

5) медицинской реабилитации, когда оказание данной помощи является основанием для размещения поставщику объемов;

6) паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях;

7) стоматологической помощи, когда оказание данной помощи является основанием для размещения поставщику объемов.

При оказании услуг, предусмотренных частью первой настоящего пункта, по решению поставщика осуществляется заключение поставщиком договора соисполнения с соисполнителем на оказание отдельных видов услуг консультативно-диагностической помощи, (в том числе лабораторных услуг) и лечебных мероприятий, не являющихся основанием для размещения поставщику объемов услуг.

Объем средств на оказание консультативно-диагностических услуг (далее – КДУ) в амбулаторных условиях (комплекс КДУ на одного прикрепленного жителя) в рамках



Г ОБМП и (или) в системе ОСМС, размещенный субъектам ПМСП с численностью населения от 30 000 (тридцать тысяч) и выше по заключенным договорам закупа услуг, допускается передавать на соисполнение в размере, не превышающем:

на районном уровне – 60 % от общей суммы договора закупа услуг на оказание КДУ (комплекс КДУ на одного прикрепленного жителя)

на городском уровне – 50 % от общей суммы договора закупа на оказание КДУ (комплекс КДУ на одного прикрепленного жителя).

**Сноска. Пункт 62 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (порядок введения в действие см. п.4).**

63. Для оказания отдельных видов услуг, которые не предоставляются в Республике Казахстан, поставщиком привлекаются в качестве соисполнителей иностранные субъекты здравоохранения.

Привлечение иностранных субъектов здравоохранения в качестве соисполнителей, не включенных в базу данных, осуществляется по согласованию с фондом или с администратором бюджетных программ.

Согласование осуществляется в течение трех рабочих дней и при этом по решению фонда или администратора бюджетных программ привлекаются эксперты.

64. Привлечение поставщиком соисполнителей не освобождает поставщика от обязательств по договору закупа услуг и ответственности за его неисполнение, ненадлежащее и несвоевременное исполнение.

65. При изменении или дополнении норм действующего законодательства Республики Казахстан, регулирующих правоотношения, связанных с закупом услуг в рамках Г ОБМП и (или) в системе ОСМС, действие договора закупа услуг приводится в соответствие с этими нормами права. При этом действие договора закупа услуг прекращается или изменяется со дня вступления в силу таких изменений или дополнений, если иное не установлено законодательством Республики Казахстан.

66. Исполнение договора закупа услуг в рамках Г ОБМП и в системе ОСМС включает исполнение договорных обязательств:

1) поставщиками путем оказания услуг и соблюдения условий договора закупа услуг;

2) фондом или администратором бюджетных программ путем оплаты услуг субъектам здравоохранения.

67. Оплата услуг при оказании Г ОБМП осуществляется фондом и (или) администраторами бюджетных программ.

Оплата услуг при оказании медицинской помощи в системе ОСМС осуществляется фондом.

**68. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

69. Исключен приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 ( вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Приложение 1  
к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской  
помощи и в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Сведения о близких родственниках, супруге и свойственнике (свойственниках) кандидата для включения в состав комиссии по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

Сноска. Приложение 1 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

---

**(указывается полное наименование комиссии)**

---

**(Ф.И.О. (при его наличии) кандидата комиссии, ИИН)**

№	Ф.И.О. (при его наличии) (супруги (супруга); близкого родственника, свойственника)	Отношение к кандидату в члены комиссии	№ удостоверения личности	ИИН	Информация об аффилированных лицах (имеющих прямо и (или) косвенно принимать решения и (или) оказывать влияние на принимаемые друг другом (одним из лиц) решения, в том числе в силу заключенного договора закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП или в

					системе ОСМС) с указанием места работы в настоящее время
1	2	3	4	5	6

Настоящим подтверждаю достоверность предоставленной мной (мною) вышеуказанной информации и понимаю, что предоставление недостоверной информации может послужить основанием для отказа для включения моей кандидатуры в состав комиссии по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования НАО "Фонд социального медицинского страхования".

Согласен (согласна) на проведение в отношении меня проверочных мероприятий на достоверность представленной информации, а также на сбор, обработку и хранение моих персональных данных при включении меня в состав комиссии по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования НАО "Фонд социального медицинского страхования".

\_\_\_\_\_ "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года (фамилия, имя, отчество (при его наличии) кандидата) (подпись)

Примечание:

\* согласно Закону Республики Казахстан "О противодействии коррупции" под близкими родственниками понимаются родители (родитель), дети, усыновители (удочерители), усыновленные (удочеренные), полнородные и неполнородные братья и сестры, бабушка, дедушка, внуки, под свойственниками - братья, сестры, родители и дети супруга (супруги).

Приложение 1-1  
к Правилам закупок услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской  
помощи и в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Протокол об итогах размещения (уменьшения) объемов услуг и (или) объемов средств на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения**

Сноска. Правила дополнены пунктом 1-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

							"__" __ 20__ года
--	--	--	--	--	--	--	-------------------------

Филиал по \_\_\_\_\_  
(указать наименование региона)  
НАО "Фонд социального медицинского страхования" в лице

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность представителя фонда)  
рассчитал объемы медицинских услуг и (или) объемы средств:

1) к размещению объемов услуг и (или) объемов средств на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) без проведения процедуры выбора субъектов здравоохранения в соответствии с пунктом 19 Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-242/2020 "Об утверждении правил закупа услуг у субъектов здравоохранения по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21744) (далее – Правила закупа):

\_\_\_\_\_ (указать основание согласно Правил закупа)  
по следующему (следующим) виду (видам) медицинской помощи:

\_\_\_\_\_ (указать наименование вида медицинской помощи)

\_\_\_\_\_ (нужное указать: в рамках ГОБМП или в системе ОСМС)

на сумму \_\_\_\_\_ тенге,

(сумма цифрами и прописью)

согласно расчету объема услуг и (или) объема средств для размещения:

				Место оказания услуг (указать		
--	--	--	--	-------------------------------------	--	--

№	БИН (ИИН)	Наименование субъекта здравоохранения	Юридический адрес субъекта здравоохранения	область, город республиканского значения, столицу)	Сумма (тенге)	Объемы медицинских услуг
1	2	3	4	5	6	7

2) к уменьшению объемов услуг и (или) объемов средств на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС в соответствии с Правилами закупа:

\_\_\_\_\_ ,  
(указать основание согласно Правил закупа)

по следующему (следующим) виду (видам) медицинской помощи:

\_\_\_\_\_ ,  
(указать наименование вида медицинской помощи)

\_\_\_\_\_ ,  
(нужное указать: в рамках ГОБМП или в системе ОСМС)

на сумму \_\_\_\_\_ тенге,

(сумма цифрами и прописью)

согласно расчету объема услуг и (или) объема средств для уменьшения:

№	БИН (ИИН)	Наименование субъекта здравоохранения	Юридический адрес субъекта здравоохранения	Место оказания услуг (указать область, город республиканского значения, столицу)	Сумма (тенге)	Объемы медицинских услуг
1	2	3	4	5	6	7

\_\_\_\_\_ ,  
(фамилия, имя, отчество (при его наличии)

и должность представителя НАО "Фонд социального медицинского страхования",  
подпись)

Приложение 1-2  
к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской помощи  
в рамках гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и (или) в системе обязательного  
социального медицинского  
страхования  
Форма

**Протокол об итогах проведения кампании прикрепления населения к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь № \_\_\_\_\_**

Сноска. Правила дополнены пунктом 1-2 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 29.01.2022 № ҚР ДСМ-8 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования); в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_  
\_ года

\_\_\_\_\_ (местонахождение)

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность председателя и других членов комиссии)

рассмотрела итоги кампании прикрепления к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь (далее – субъекты ПМСП), проведенного в соответствии с Правилами прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21642) (далее – кампания прикрепления), представленного субъектом цифрового здравоохранения.

2. Комиссия по результатам рассмотрения итогов кампании прикрепления по состоянию на \_\_\_\_\_ путем открытого голосования РЕШИЛА: (указать дату)

определить следующий перечень субъектов ПМСП, включенных в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – база данных), которые допускаются к процедуре выбора субъектов здравоохранения:

№ п/п	БИН (ИИН)	Наименование субъекта ПМСП	Юридический адрес	Численность прикрепленного населения, зарегистрированного в портале "Регистр прикрепленного населения"
1	2	3	4	5

3. Комиссия по результатам рассмотрения итогов кампании прикрепления путем открытого голосования РЕШИЛА:

определить следующий перечень субъектов ПМСП, включенных в базу данных, которые не допускаются к процедуре выбора субъектов здравоохранения:

№ п/п	БИН (ИИН)	Наименование субъекта ПМСП	Юридический адрес	Численность прикрепленного населения, зарегистрированного в портале "Регистр прикрепленного населения"	Указать причины
1	2	3	4	5	6

4. РГП на ПХВ "Республиканский центр электронного здравоохранения" Министерства цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан по субъектам ПМСП, которые не допускаются к процедуре выбора субъектов здравоохранения, снять признак "ПМСП" в информационной системе "Регистр прикрепленного населения".

За данное решение проголосовали:

За \_\_\_\_\_ голосов;

Против \_\_\_\_\_ голосов.

Информация о подписании протокола об итогах проведения кампании прикрепления населения к субъектам ПМСП, членами комиссии и секретарем комиссии:

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии, секретаря комиссии	Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
			Подписано/ Отсутствовал	

QR код

Приложение 2 к Правилам  
закупа услуг у субъектов  
здравоохранения по оказанию  
медицинской помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и в системе обязательного  
социального медицинского  
страхования  
Форма

**Объявление о проведении процедуры размещения объемов услуг на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования среди субъектов**

**здравоохранения, включенных в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования**

---

---

—  
(указать наименование фонда (филиала) или администратора бюджетных программ) объявляет о проведении процедуры размещения объемов медицинских услуг в соответствии

с

---

— (указать номер пункта (подпунктом) и правовой акт)

---

— (указать только нужное: в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования) по виду(-ам)/условиям оказания медицинской помощи/услуги:

---

— на 20\_\_ год среди субъектов здравоохранения, с которыми заключены договора закупа медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и

(или) в системе обязательного социального медицинского страхования или договора закупа

услуг по дополнительному обеспечению гарантированного объема бесплатной медицинской

помощи на текущий финансовый год, и (или) с привлечением новых субъектов здравоохранения, включенных в базу данных (нужный вариант указать)

Указанные виды/условия оказания медицинской помощи/услуги (далее – медицинские услуги) оказываются на территории

---

— (указать наименование области, города республиканского значения или столицы/района

области) на производственной (-ых) базе(-ах), указанной (-ых) в приложении(-ях) к лицензии



на занятие медицинской деятельностью.

Заявки на планируемые объемы указанных медицинских услуг (далее – заявки) представляются субъектами здравоохранения, включенными в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования в

---

(нужное указать: наименование фонда/ филиала фонда или администратора бюджетных программ)

по адресу: \_\_\_\_\_ кабинет № \_\_\_\_\_ (при наличии).

(указать адрес)

Дата начала приема заявок " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года \_\_ часов \_\_ минут.

Окончательный срок представления заявок на участие и прилагаемых к ним документов до \_\_\_\_\_ часов " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Дополнительную информацию и справку можно получить по телефону (-ам)

---

(код города и номер (-а) телефона (-ов))

Примечание\*

Примечание:

\* указывается в случае необходимости.

Приложение 3 к Правилам  
закупа услуг у субъектов  
здравоохранения по оказанию  
медицинской помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и в системе обязательного  
социального медицинского  
страхования  
Форма

**Заявка на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

В

---

(наименование и местонахождение фонда/филиала фонда или администратора бюджетных программ)

---

(наименование субъекта здравоохранения)

представляет заявку на оказание услуг

---

(указать только нужное:

в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;

в системе обязательного социального медицинского страхования по следующим видам/  
условиям оказания медицинской помощи \*:

---

(указываются вид(-ы) медицинской помощи/ условия оказания медицинской помощи/  
услуги, на оказание которой (-ых) претендует субъект здравоохранения).

Настоящей заявкой субъект здравоохранения выражает согласие на получение  
сведений о

нем, подтверждающих соответствие нормам и требованиям, установленным  
нормативными

правовыми актами в области здравоохранения.

Настоящей заявкой субъект здравоохранения подтверждает:

достоверность представленных сведений;

соответствие лицензии на медицинскую деятельность;

наличие кадровых ресурсов, соответствующих требованиям нормативных правовых  
актов в

области здравоохранения, необходимых для выполнения заявленных объемов  
медицинских услуг;

наличие медицинской техники, необходимой для выполнения заявленных объемов  
медицинских услуг;

ознакомление с условиями объявления.

Настоящая заявка будет действовать в течение срока, требуемого объявлением.

К настоящей заявке прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ листов)

(указывается наименование документов) (указывается количество листов)

2. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ листов)

---

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта  
здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* указывается согласно объявлению о проведении процедуры размещения объемов  
услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в  
системе обязательного социального медицинского страхования среди субъектов

здравоохранения, включенных в базу данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.

Приложение 4  
к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и (или) в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Сведения об объемах и суммах на оказание медицинской помощи, указанным в заявке на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования Сведения об объемах и суммах на оказание первичной медико-санитарной помощи прикрепленному населению**

**Сноска. Приложение 4 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

**Объемы, входящие в комплексный подушевой норматив**

№	В и д медицинской помощи	Объем за предыдущий период*			Заявляемые объемы*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
		Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения
1	2	3	4	5	6

**Расходы, на фактические затраты при оказании медицинской помощи на численность населения\*\***

№	В и д медицинской помощи	Сумма за предыдущий период, тенге*			Заявляемые суммы, тенге*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
1	2	3	4	5	6

**Целевые группы лиц, из числа сельского населения, подлежащие скрининговым исследованиям\*\*\***

		Объем за предыдущий период*			Заявляемые объемы*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год

№	В и д медицинс к ой помощи	Количест в о населени я , подлежа щ и е скрининг овым исследов аниям	Количест во услуг	Количест в о населени я , подлежа щ и е скрининг овым исследов аниям	Количест во услуг	Количест в о населени я , подлежа щ и е скрининг овым исследов аниям	Количест во услуг	Количест в о населени я , подлежа щ и е скрининг овым исследов аниям	Количест во услуг
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого									

**Расходы, на фактические затраты за особые условия труда\*\*\*\***

№	В и д медицинской помощи	Сумма за предыдущий период, тенге*			Заявляемые суммы, тенге*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
1	2	3	4	5	6

**Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах\*\*\*\*\***

(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\* заполняется при обеспечении специализированными лечебными низкобелковыми продуктами и продуктами с низким содержанием фенилаланина;

\*\*\* заполняется в случае подачи на профилактические осмотры жителей села;

\*\*\*\* заполняется при наличии водителей станций скорой медицинской помощи;

\*\*\*\*\* прилагается расчет заявленной суммы согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

заявляемой численности прикрепленного населения;

тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 "Об утверждении тарифов на медицинские услуги, предоставляемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования"

(зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21550) (далее – тарифы);

заявляемой суммы;

итоговой суммы.

**Сведения об объемах и суммах на оказание специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях**

№	В и д медицинской помощи	Объем за предыдущий период*			Заявляемые объемы*
		20__год	20__год	20__год	20__год
		Количество услуг	Количество услуг	Количество услуг	Количество услуг
1	2	3	4	5	6

**Оказание медицинской помощи в организациях среднего образования\*\***

№	Б И Н организации среднего образования	Наименование организации среднего образования	А д р е с производственн ой базы***	Приказ местного ор г а н а государственног о управления здравоохранения области	Заявляемое количество школьников
1	2	3	4	5	6

**Целевые группы лиц, подлежащие скрининговым исследованиям\*\*\*\***

№	В и д медицинс кой помощи	Объем за предыдущий период*						Заявляемые объемы *	
		20__год		20__год		20__год		20__год	
		Количес т в о населени я , подлежа щие скрининг овым исследов аниям	Количес т в о услуг	Количес т в о населени я , подлежа щие скрининг овым исследов аниям	Количес т в о услуг	Количес т в о населени я , подлежа щие скрининг овым исследов аниям	Количес т в о услуг	Количес т в о населени я , подлежа щие скрининг овым исследов аниям	Количес т в о услуг
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого									

**Сведения о наличии медицинской техники – компьютерный томографов, магнитно-резонансный томограф (при наличии) \*\*\*\*\***

№	Серийный номер	Наименование медицинской техники ( компьютерный томографов, магнитно-резонансный томограф)	Максимальное количество услуг в день согласно технической характеристике медицинской техники
1	2	3	4
Итого		X	

Сведения о наличии установки стоматологическая, включающая блок врача-стоматолога, кресло стоматологическое, гидроблок стоматологический, с пылесосом и слюноотсосом, светильник операционный стоматологический (при наличии) \*\*\*\*\*

№	Серийный номер	Наименование медицинской техники (стоматологическая установка)	Максимальное количество услуг в день согласно технической характеристике медицинской техники
1	2	3	4
Итого		X	

Сведения о наличии передвижного медицинского комплекса (при наличии) \*\*\*\*\*

№	Серийный номер	Автомобильный транспорт
1	2	3
Итого		X

Сведения о планируемом оказании медицинской помощи сельскому населению на базе передвижного медицинского комплекса на территории \*\*\*\*\*

№	Наименование района	Код местонахождения района по КАТО (классификатор административно-территориальных объектов)
1	2	3
Итого		X

Сведения по количеству рабочих дней в году с учетом производственного календаря: \_\_\_\_\_ дней.\*\*\*\*\*

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах.\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\* заполняется при наличии закрепленной организации среднего образования;

\*\*\* в малокомплектных школах с количеством учащихся до 50 обучающихся медицинская помощь обучающимся предоставляется организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, обслуживающей территорию, на которой она расположена;



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Итого									

### Сведения по количеству диализных аппаратов

№	Серийный номер	Наименование диализного аппарата	Количество услуг в смену	Количество смен в день
1	2	3	4	5
Итого		X		

Сведения по количеству рабочих дней в году с учетом производственного календаря \_\_\_\_\_ дней.

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах. \*\*

\_\_\_\_\_,  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\* прилагается расчет заявленной суммы согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

количества больных;

количества сеансов;

стоимости услуг согласно тарифам;

заявляемой суммы;

итоговой суммы.

### Сведения об объемах и суммах на оказание услуг перитонеального гемодиализа

№	Вид медицинской помощи	Объем и сумма за предыдущий период*						Заявляемые объемы и сумма*	
		20__ год		20__ год		20__ год		20__ год	
		Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге	Количество случаев	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах. \*\*

\_\_\_\_\_,  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)



Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\* прилагается расчет заявленной суммы согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

количества больных;

количества сеансов;

стоимости услуг согласно тарифам;

заявляемой суммы;

итоговой суммы.

**Сведения об объемах и суммах на оказание специализированной медицинской помощи в стационарных и (или) стационарозамещающих условиях\***

№	В и д медицинской помощи	Объем за предыдущий период**			Заявляемые объемы**	
		20__год	20__год	20__год	20__год	
		Количество пролеченных случаев ( койко-дней)	Количество пролеченных случаев ( койко-дней)	Количество пролеченных случаев ( койко-дней)	Количество пролеченных случаев ( койко-дней)	Количество коек или койко-мест**
1	2	3	4	5	6	7

Сведения по количеству рабочих дней в году с учетом производственного календаря дневного стационара \_\_\_\_\_ дней.

Сведения по количеству смен дневного стационара в день: \_\_\_\_\_ смена (смены).

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах. \*\*\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется в случае подачи заявки на оказание специализированной медицинской помощи, оплачиваемой по тарифу за пролеченный случай по клинико-затратным группам, по расчетной средней стоимости, по койко-дням, по медико-экономическим тарифам; по фактическим расходам;

\*\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения, оказывающих специализированную медицинскую помощь в стационарозамещающих условиях;

\*\*\* прилагается расчет заявленной суммы согласно приложению произвольной формы к настоящим сведениям с указанием:  
 количества случаев (койко-дней);  
 стоимости услуг согласно тарифам (средней стоимости);  
 заявляемой суммы;  
 итоговой суммы.

**Сведения об объемах и суммах скорой медицинской помощи или медицинской помощи, связанной с транспортировкой специалистов и (или) больного санитарным транспортом**

№	В и д медицинской помощи	Объем за предыдущий период*			Заявляемые объемы*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
		Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения	Численность прикрепленного населения
1	2	3	4	5	6

**Расходы, на фактические затраты за особые условия труда\*\***

№	В и д медицинской помощи	Сумма за предыдущий период, тенге*			Заявляемые суммы, тенге*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
1	2	3	4	5	6

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах\*\*\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 (должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупке услуг у субъектов здравоохранения;

\*\* заполняется при наличии водителей станций скорой медицинской помощи;

\*\*\* прилагается расчет заявленной суммы на оказание скорой медицинской помощи или медицинской помощи, связанной с транспортировкой квалифицированных специалистов и (или) больного санитарным транспортом согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

заявляемой численности прикрепленного населения;

стоимости согласно тарифам (средней стоимости);

заявляемой суммы;

итоговой суммы.

**Сведения о заявляемых объемах и суммах на оказание медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному тарифу\***

№	Вид медицинской помощи	Объемы за предыдущий период**						Заявляемые объемы**	
		20__ год		20__ год		20__ год		20__ год	
		Численность зарегистрированных больных (количество услуг**)	Сумма, тенге	Численность зарегистрированных больных (количество услуг**)	Сумма, тенге	Численность зарегистрированных больных (количество услуг**)	Сумма, тенге	Численность зарегистрированных больных (количество услуг**)	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Расходы, на фактические затраты при оказании медицинской помощи на численность зарегистрированных больных\*\*\*\***

№	Вид медицинской помощи	Сумма за предыдущий период, тенге*			Заявляемые суммы, тенге*
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год
1	2	3	4	5	6

**Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях больным с социально значимыми заболеваниями на третичном уровне\*\*\*\*\***

№	Вид медицинской помощи	Объем и сумма за предыдущий период**						Заявляемые объемы и сумма**	
		20__ год		20__ год		20__ год		20__ год	
		Количество случаев (койко-дней, услуг)	Сумма, тенге	Количество случаев койко-дней, услуг)	Сумма, тенге	Количество случаев койко-дней, услуг)	Сумма, тенге	Количество случаев койко-дней, услуг)	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах.\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется в случае подачи заявки на оказание медицинской помощи, оказываемой больным туберкулезом; ВИЧ-инфицированным и (или) больным синдромом приобретенного иммунодефицита, лицам с психическими, поведенческими

расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ;

\*\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\*\* заполняют организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, создаваемые в городах республиканского значения и столице и на областном уровне;

\*\*\*\* заполняется в случае подачи заявки на противотуберкулезные препараты или антиретровирусные препараты;

\*\*\*\*\* заполняется в случае подачи заявки на оказание медицинской помощи на третичном уровне;

\*\*\*\*\* прилагается расчет заявленной суммы на оказание медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному тарифу согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

заявляемой численности зарегистрированных больных;

стоимости согласно тарифам (средней стоимости);

заявляемой суммы;

итоговой суммы.

### Сведения о заявляемых объемах и суммах на оказание онкологической медицинской помощи\*

Специализированная медицинская помощь в стационарных и стационарозамещающих условиях больным с новообразованиями, за исключением злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей и в амбулаторных условиях при диагностике новообразований, динамическом наблюдении онкологических больных на вторичном уровне

h№	Вид медицинской помощи	Объем за предыдущий период**						Заявляемые объемы**	
		20__ год		20__ год		20__ год		20__ год	
		Численность зарегистрированных больных	Количество случаев (услуг)	Численность зарегистрированных больных	Количество случаев (услуг)	Численность зарегистрированных больных	Количество случаев (услуг)	Численность зарегистрированных больных	Количество случаев (услуг)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Сведения о наличии медицинской техники – позитронно-эмиссионной томографии (при наличии)

№	Серийный номер	Наименование медицинской техники (	Максимальное количество услуг в день согласно технической
---	----------------	------------------------------------	---

		позитронно-эмиссионной томографии)	характеристике медицинской техники
1	2	3	4
Итого			

Расходы на услуги перезарядки и сервисное обслуживание ионизирующего излучения по фактическим расходам\*\*\*

№	В и д медицинской помощи	Сумма за предыдущий период, тенге			Заявляемая сумма, тенге**	
		20__ год	20__ год	20__ год	20__ год	
1	2	3	4	5	6	

Специализированная медицинская помощь в стационарных и стационарозамещающих условиях больным с новообразованиями, за исключением злокачественных новообразований лимфоидной и кроветворной тканей и в амбулаторных условиях при диагностике новообразований, динамическом наблюдении онкологических больных на третичном уровне

№	В и д медицинск ой помощи	Объем за предыдущий период**						Заявляемые объемы и сумма**	
		20__ год		20__ год		20__ год		20__ год	
		Количес т в о случаев ( услуг)	Сумма, тенге	Количес т в о случаев ( услуг)	Сумма, тенге	Количес т в о случаев ( услуг)	Сумма, тенге	Количес т в о случаев ( услуг)	Сумма, тенге
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Приложение к настоящим сведениям на \_\_\_\_\_ листах\*\*\*\*

(должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Примечание:

\* заполняется в случае подачи заявки на оказание медицинской помощи, оказываемой онкологическим больным;

\*\* заполняется при подаче заявки на планируемые объемы на предстоящий год и при первом участии в закупе услуг у субъектов здравоохранения;

\*\*\* заполняется координаторами онкологической помощи в регионах в случае подачи заявки на оказание услуги по замене источников ионизирующих излучение;

\*\*\*\* прилагается расчет заявленной суммы на оказание медицинской помощи, оплачиваемой по комплексному тарифу согласно приложению к настоящим сведениям произвольной формы с указанием:

заявляемой численности зарегистрированных больных;

стоимости согласно тарифам (средней стоимости);



№ п/п	Код местонахождения по КАТО (классификатор административно-территориальных объектов)	Адрес местонахождения производственной (-ых) базы (баз)
1	2	3

Приложение 5 к Правилам  
закупа услуг у субъектов  
здравоохранения по оказанию  
медицинской помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и в системе обязательного  
социального медицинского  
страхования  
Форма

**Журнал регистрации заявок на планируемые объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования\***

№ п/п	Дата, время ( часов, минут)	( БИН/ ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Количество листов заявки и прилагаемых к ней документов	Фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя или доверенного лица субъекта здравоохранения	№ доверенности и срок ее действия (при его наличии)**	№ документа, удостоверяющего личность, доверенного лица субъекта здравоохранения, кем выдано, дата выдачи (при его наличии)	Подпись руководителя или доверенного лица субъекта здравоохранения	Подпись секретаря комиссии	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Примечание:

\* при предоставлении заявки посредством почтовой связи заполняются 1 по 6 графы, в примечании регистрируется номер и дата регистрации почтового отправления с заявкой в канцелярии

\*\* доверенность действительна при наличии документа, удостоверяющего личность доверенного лица.

К Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской  
помощи и (или) в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Заключение по результатам посещения субъекта здравоохранения, претендующего на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования\* (ненужное удалить)**

**Сноска. Правила дополнены приложением 5-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

\_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ года  
(местонахождение)

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность членов комиссии, посетивших субъект здравоохранения)

в рамках рассмотрения заявки на планируемые объемы медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – заявка на планируемые объемы) при проведении процедуры выбора субъектов здравоохранения для размещения объемов услуг на оказание

\_\_\_\_\_  
(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на планируемые объемы)

по объявлению \_\_\_\_\_ (указывается номер объявления)  
посетила производственную (-ые) базу(-ы) \_\_\_\_\_  
(указать наименование субъекта здравоохранения) по адресу:

\_\_\_\_\_  
(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**Комиссия по результатам посещения РЕШИЛА:**

№ п/п	БИН/ ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	За данное решение проголосовали		Решение			
			За, голосов	Против, голосов				
1	2	3	4	5	6			
Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии					Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
1					2	3	4	5

**Примечание:**

\* Комиссией проверяется наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на планируемые объемы.

Приложение 6  
к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного  
объема бесплатной медицинской  
помощи и (или) в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Протокол соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения требованиям, предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования № \_\_\_\_\_**

**Сноска. Приложение 6 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).**

\_\_\_\_\_ " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(местонахождение)

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг среди субъектов здравоохранения (далее – комиссия) в составе:

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность председателя и других членов комиссии)

рассмотрела заявку на планируемые объемы медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее - заявка) следующего (-их) субъекта (-ов) здравоохранения:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения
1	2	3

2. Заявка (-и) рассмотрена (-ы) и содержит (-ат) следующие документы, несоответствующие требованиям Правил закупок:

№ п/п	БИН/ ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Наименование документа	Причина несоответствия
1	2	3	4	5

3. Комиссия по результатам рассмотрения заявки путем открытого голосования РЕШИЛА:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	За данное решение проголосовали		Соответствует ( не соответствует ) требованиям, предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС
			За, голосов	Против, голосов	
			количество голосов, которые проголосовали что соответствует	количество голосов, которые проголосовали что не соответствует	
1	2	3	4	5	6

Информация о подписании протокола соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения членами комиссии и секретаря комиссии:

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии, секретаря комиссии	Место работы	Должность члена Комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
			Подписано/ Отсутствовал	

к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного объема  
бесплатной медицинской помощи  
и (или) в системе обязательного  
социального медицинского  
страхования  
Форма

**Протокол соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения требованиям, предъявляемым для допуска к процедуре размещения объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования по представленным дополнениям к отклоненным заявкам и (или) прилагаемым к ним документам № \_\_\_\_\_**

**Сноска. Правила дополнены приложением 6-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие с 01.12.2023).**

\_\_\_\_\_ " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года  
(местонахождение)

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг среди субъектов здравоохранения (далее – комиссия) в составе:

\_\_\_\_\_ (Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность председателя и других членов комиссии)

рассмотрела дополнения к заявке (-ам) на планируемые объемы медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее - заявка) следующего (-их) субъекта (-ов) здравоохранения:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения
1	2	3

2. Заявка (-и) рассмотрена (-ы) и содержит (-ат) следующие документы, несоответствующие требованиям Правил закупа:

№ п/п	БИН/ ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Наименование документа	Причина несоответствия
1	2	3	4	5

3. Комиссия по результатам рассмотрения заявки (-ок) путем открытого голосования РЕШИЛА:

	БИН/ИИН	За данное решение проголосовали	Соответствует ( не соответствует ) требованиям, предъявляемым

№ п/п		Наименование субъекта здравоохранения	За, голосов	Против, голосов	для допуска к процедуре размещения объемов медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС
1	2	3	4	5	6

Информация о подписании протокола соответствия (несоответствия) субъектов здравоохранения членами комиссии и секретаря комиссии:

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии, секретаря комиссии	Место работы	Должность члена Комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
			Подписано / Отсутствовал	

Приложение 7  
к Правилам закупа услуг  
у субъектов здравоохранения  
по оказанию медицинской  
помощи в рамках  
гарантированного  
объема бесплатной медицинской  
помощи и (или) в системе  
обязательного социального  
медицинского страхования  
Форма

**Протокол об итогах размещения (не размещения) объемов услуг по оказанию медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

Сноска. Приложение 7 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 27.10.2023 № 157 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

\_\_\_\_\_ (местонахождение)

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:

\_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность председателя и других членов комиссии)

рассмотрела заявленные объемы и суммы медицинских услуг:

(нужное подчеркнуть: в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования) представленные субъектами здравоохранения, включенными в базу данных субъектов здравоохранения, претендующими на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС), по видам/условиям оказания медицинской помощи:

2. Сумма к распределению в рамках ГОБМП \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) тенге\*.  
(сумма цифрами и прописью)

Сумма к распределению в системе ОСМС \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) тенге.\*  
(сумма цифрами и прописью)

3. Комиссия путем открытого голосования РЕШИЛА:

1) разместить объемы и суммы на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по следующим(-ему) виду(-ам)/условиям оказания медицинской помощи: \_\_\_\_\_,

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Юридический адрес субъекта здравоохранения	Место оказания услуг (указать область, город республиканского значения, столицу)	Сумма (тенге)	Объемы медицинских услуг
1	2	3	4	5	6	7

2) \_\_\_\_\_

(наименование филиала фонда или администратора бюджетных программ) в срок до " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ года заключить договоры закупа медицинских услуг и (или) дополнительные соглашения к договорам закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС (договоры закупа услуг по дополнительному обеспечению ГОБМП) со сроком их действия с \_\_\_\_\_ 20\_\_ года по \_\_\_\_\_ 20\_\_ года;

3) не размещать объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС):

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения, включенного в базу данных	Юридический адрес субъекта здравоохранения	Место оказания услуг (указать область, город республиканского значения, столицу)	Виды/Условия оказания медицинской помощи	Причина (основание)



№	Регион, населен и ю которог о будут оказыва ться услуги	Вид, медици нской помощ и , услуги, условия оказани я медици нской помощ и в соответ ствии с планом закупа медици нских услуг на ____ год	БИН ( ИИН)	Наимен ование постав щика	Юриди ческий адрес	Адрес место нахожд ения произв одствен ной базы*	Фамил ия, имя, отчеств о (при его наличи и ) руково дителя	Контак тные данные (номер телефо на , электро нный адрес)	Форма собстве нности	Источник финансирования	
										ГОБ МП	ОС МС
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Примечание:

\* указывается (указываются) адрес (адреса) производственной (производственных) баз (базы) согласно приложению к лицензии на медицинскую деятельность.

Приложение 2 к приказу  
Министра здравоохранения  
Республики Казахстан  
от 8 декабря 2020 года  
№ ҚР ДСМ-242/2020

## **Перечень утративших силу некоторых приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

1. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 августа 2017 года № 591 "Об утверждении Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15604, опубликован 6 сентября 2017 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан);

2. приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12 августа 2019 года № ҚР ДСМ-112 "О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 августа 2017 года № 591 "Об утверждении Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного

социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19256, опубликован 27 августа 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан);

3. приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 ноября 2019 года № ҚР ДСМ-145 "О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 августа 2017 года № 591 "Об утверждении Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 19623, опубликован 27 ноября 2019 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан);

4. пункт 2 перечня некоторых приказов в области здравоохранения, в которые вносятся изменения и дополнения приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 марта 2020 года № ҚР ДСМ-21/2020 "О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 20182, опубликован 2 апреля 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан);

5. приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 июня 2020 года № ҚР ДСМ-73/2020 "О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения от 7 августа 2017 года № 591 "Об утверждении Правил закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 20895, опубликован 24 июня 2020 года в Эталонном контрольном банке нормативных правовых актов Республики Казахстан).