

**О внесении изменения в приказ 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"**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 января 2022 года № ҚР ДСМ-4. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 25 января 2022 года № 26632.

      ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Внести в приказ 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) следующее изменение:

      Правила ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденные указанным приказом, изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

      2. Департаменту координации обязательного социального медицинского страхования Министерства здравоохранения 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 представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

      3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

      4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

|  |  |
| --- | --- |
| *Министр здравоохранения*  *Республики Казахстан* | *А. Ғиният* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к приказу Министр здравоохранения Республики Казахстан от 21 января 2022 года № ҚР ДСМ-4 Утверждены приказом Министр здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-186/2020 |

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

**Глава 1. Общие положения**

      1. Настоящие Правила ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – Правила) разработаны в соответствии c подпунктом 67) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и определяют порядок ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС).

      2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

      1) фонд социального медицинского страхования (далее – 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;

      2) 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 медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС или договору закупа услуг по дополнительному обеспечению ГОБМП;

      3) региональный перспективный план развития инфраструктуры здравоохранения (далее – региональный перспективный план) – долгосрочный план развития инфраструктуры региона, отражающий информацию по существующей сети организаций здравоохранения, планируемой реструктуризации (открытию, объединению, закрытию, перепрофилированию), а также информацию о потребности в новых объектах здравоохранения и планирования инвестиций;

      4) 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);

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

      6) база данных – перечень субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в ОСМС, формируемый фондом в соответствии с настоящими Правилами;

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

      8) поставщик – субъект здравоохранения, с которым фонд или администратор бюджетных программ заключил договор закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП или в системе ОСМС или договор закупа услуг по дополнительному обеспечению ГОБМП в соответствии с 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);

      9) 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;

      10) 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 или в системе ОСМС;

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

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

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

**Глава 2. Порядок ведения учета субъектов здравоохранения, осуществляющих оказание медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования**

      3. Ведение учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – учет субъектов здравоохранения) осуществляется фондом.

      4. Учет субъектов здравоохранения проводится посредством:

      1) формирования и актуализации базы данных;

      2) формирования и актуализации перечня субъектов здравоохранения, исключенных из базы данных;

      3) формирования и актуализации перечня поставщиков;

      4) формирования и актуализации перечня соисполнителей.

      5. Формирование базы данных осуществляется фондом на веб-портале на постоянной основе на основании поданных субъектами здравоохранения заявок на включение (актуализацию) в базу (базы) данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам (далее – заявка).

      6. Заявка подается субъектом здравоохранения в электронной форме на веб-портале с использованием ЭЦП при:

      1) наличии лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ним, подтверждающих право на оказание соответствующих медицинских услуг по месту нахождения производственной базы субъекта здравоохранения согласно Закону Республики Казахстан "О разрешениях и уведомлениях" (далее – Закон), зарегистрированной в информационной системе "Государственная база данных "Е-лицензирование" (далее – ГБД "Е-лицензирование");

      2) непричастности к процедуре банкротства или ликвидации;

      3) отсутствии ограничений на включение в базу данных в соответствии с подпунктами 2), 3), 4) и 6) пункта 19 настоящих Правил;

      4) включении в региональный перспективный план производственных баз субъекта здравоохранения в качестве объектов здравоохранения (для субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС в качестве поставщика).

      Субъект здравоохранения, имеющий филиал, представительство или иное обособленное структурное подразделение, представляет заявку в качестве поставщика и (или) соисполнителя с указанием всех имеющихся производственных баз, претендующих на оказание услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС.

      7. Субъекты здравоохранения к заявке прилагают следующие документы:

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

      2) копию лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ним, подтверждающих право на оказание соответствующих медицинских услуг по месту нахождения производственной базы субъекта здравоохранения согласно Закону.

      8. При формировании заявки, на документ, указанный в подпункте 2) пункта 7 настоящих Правил, указывается ссылка, созданная посредством интеграции с информационной системой ГБД "Е-лицензирование".

      9. Фонд в течение трех рабочих дней со дня подачи субъектом здравоохранения заявки рассматривает и принимает решение о включении (не включении) субъекта здравоохранения в базу данных или об актуализации (об отказе в актуализации) данных по субъекту здравоохранения в базе данных.

      10. При рассмотрении заявки фонд проводит сверку данных, указанных в заявке, с данными приложенных к ней документов и рассматривает их на предмет соответствия пунктам 6 и 7 настоящих Правил.

      11. Фонд по результатам рассмотрения заявки в соответствии с пунктом 10 настоящих Правил в течение трех рабочих дней со дня подачи субъектом здравоохранения заявки на веб-портале с использованием ЭЦП включает субъект здравоохранения в базу данных или актуализирует данные по субъекту здравоохранения в базе данных при соответствии пунктам 6 и 7 настоящих Правил и направляет субъекту здравоохранения уведомление о включении (об актуализации) в базу (базы) данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам в виде электронного документа на веб-портале.

      12. По результатам рассмотрения заявки в соответствии с пунктом 10 настоящих Правил при несоответствии субъекта здравоохранения пунктам 6 и 7 настоящих Правил фонд в течение трех рабочих дней со дня подачи субъектом здравоохранения заявки на веб-портале с использованием ЭЦП направляет субъекту здравоохранения уведомление об отклонении заявки на включение (актуализацию) в базу (базы) данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам в виде электронного документа на веб-портале с указанием одной из следующих причин:

      1) отсутствие (несоответствие) лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ней по заявленным формам (видам) медицинской помощи;

      2) несоответствие лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ней данным в информационной системе "Государственная база данных "Е-лицензирование" по заявленным формам (видам) медицинской помощи;

      3) проведение у субъекта здравоохранения процедуры банкротства или ликвидации;

      4) неполное указание имеющихся производственных баз, заявляемых субъектом здравоохранения для оказания услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС;

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

      6) отсутствие приложенной копии лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ним, подтверждающих право на оказание соответствующих медицинских услуг по месту нахождения производственной базы субъекта здравоохранения;

      7) несоответствие (недостоверность) документов, представленных субъектом здравоохранения и (или) данных (сведений), содержащихся в них, данным, указанным в заявке;

      8) наличие ограничений на включение в базу данных в связи с исключением субъекта здравоохранения из базы данных на основаниях согласно подпунктам 3) и (или) 4) пункта 19 настоящих Правил;

      9) отзывом лицензии на медицинскую деятельность и (или) приложений к ним, подтверждающих право на оказание соответствующих медицинских услуг по месту нахождения производственной базы субъекта здравоохранения согласно Закону;

      10) отсутствие в региональном перспективном плане производственных баз субъекта здравоохранения в качестве объектов здравоохранения (для субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС в качестве поставщика);

      11) на основании решения суда по осуществлению медицинской деятельности согласно Закону, вступившего в законную силу.

      13. На веб-портале проводится автоматическая регистрация заявок с присвоением сквозной нумерации.

      14. База данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам, формируется в электронной форме на веб-портале и размещается фондом на интернет-ресурсе фонда.

      Подача заявки для включения в базу данных субъектом здравоохранения является выражением согласия субъекта здравоохранения на соблюдение норм настоящих Правил, Правил закупа, приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020 "Об утверждении правил оплаты услуг 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 № 21831) и приказа 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).

      Уполномоченный орган и местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы на своих интернет-ресурсах предусматривают ссылку на базу данных, сформированную на веб-портале.

      15. Субъекты здравоохранения, включенные в базу данных, получают доступ к информационным системам здравоохранения, предоставляемый субъектом цифрового здравоохранения в течение трех рабочих дней со дня получения от фонда информации о субъектах здравоохранения, включенных в базу данных (к информационным системам "Система управления ресурсами" и "Система управления медицинской техникой" – все субъекты здравоохранения; дополнительно к порталу "Регистр прикрепленного населения" – субъекты здравоохранения, претендующие на оказание первичной медико-санитарной помощи).

      Субъекты здравоохранения вносят свои данные в информационные системы здравоохранения, указанные в части первой настоящего пункта, в течение десяти рабочих дней после дня получения доступа к ним, а также на постоянной основе поддерживают данные в актуальном состоянии.

      Доступ к другим, необходимым для работы, информационным системам здравоохранения, помимо указанных в части первой настоящего пункта, получают субъекты здравоохранения, заключившие договор закупа услуг с фондом или администратором бюджетных программ, и их соисполнители.

      16. Актуализация базы данных осуществляется фондом на веб-портале на постоянной основе на основании поданных субъектами здравоохранения заявок в соответствии с пунктами 9-13 настоящих Правил и предусматривает изменение сведений, содержащихся в базе данных.

      17. Субъекты здравоохранения актуализируют сведения, содержащиеся в базе данных, не позднее пяти рабочих дней со дня наступления изменений.

      18. При выявлении фондом или администратором бюджетных программ случаев изменения сведений, содержащихся в базе данных, фонд или администратор бюджетных программ в течение трех рабочих дней уведомляет в письменной форме субъект здравоохранения о необходимости актуализации данных в базе данных путем подачи заявки на веб-портале.

      19. Исключение субъектов здравоохранения из базы данных осуществляется фондом при расторжении фондом или администратором бюджетных программ договора закупа услуг, в следующих случаях:

      1) в случае ликвидации или реорганизации субъекта здравоохранения (при необходимости) и в случаях изменения формы собственности или его организационно-правовой формы, предполагающих исключение субъекта здравоохранения из базы данных – со дня расторжения договора закупа услуг;

      2) в случае, если финансово-хозяйственная деятельность субъекта здравоохранения приостановлена в соответствии с законодательством Республики Казахстан – со дня приостановления финансово-хозяйственной деятельности субъекта здравоохранения;

      3) в случае, если договор закупа услуг, заключенный в течение предшествующих трех лет, был расторгнут фондом или администратором бюджетных программ в одностороннем порядке в связи с неисполнением, несвоевременным либо ненадлежащим исполнением условий договора закупа услуг – со дня расторжения договора закупа услуг;

      4) в случае, если договор закупа услуг, заключенный в течение предшествующих трех лет, был расторгнут в одностороннем порядке по инициативе субъекта здравоохранения – со дня расторжения договора закупа услуг;

      5) в случае, если субъектами здравоохранения предоставлены недостоверные данные и (или) информация, содержащая ложные сведения о деятельности юридического или физического лица – со дня выявления факта предоставления недостоверных данных и (или) информации, содержащей ложные сведения о деятельности юридического или физического лица;

      6) на основании решения суда по осуществлению медицинской деятельности согласно Закону – со дня вступления в законную силу решения суда.

      В случае расторжения администратором бюджетных программ договора закупа услуг по основаниям настоящего пункта, администратор бюджетных программ уведомляет в письменной форме фонд в течение одного рабочего дня со дня расторжения договора закупа услуг с указанием причины исключения субъекта здравоохранения из базы данных.

      20. В случае исключения субъекта здравоохранения из базы данных, фонд в течение одного рабочего дня со дня исключения из базы данных направляет субъекту здравоохранения уведомление об исключении субъекта здравоохранения из базы данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, по форме согласно приложению 5 к настоящим Правилам в виде электронного документа на веб-портале с указанием причины исключения согласно основаниям, указанным в пункте 19 настоящих Правил.

      21. Перечень субъектов здравоохранения, исключенных из базы данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – перечень субъектов здравоохранения, исключенных из базы данных) формируется в электронной форме на веб-портале и размещается фондом на интернет-ресурсе фонда по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам.

      22. Актуализация перечня субъектов здравоохранения, исключенных из базы данных, осуществляется фондом на постоянной основе на интернет-ресурсе фонда.

      23. Поставщик, исключенный из базы данных по основаниям, предусмотренным подпунктами 2) – 6) пункта 19 настоящих Правил, не включается в базу данных в качестве поставщика и (или) соисполнителя в течение трех лет со дня его исключения из базы данных.

      24. Субъекты здравоохранения, среди которых не размещены объемы услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС, не исключаются из базы данных, кроме оснований, указанных в подпунктах 1), 2), 5) и 6) пункта 19 настоящих Правил.

      25. Фондом формируется перечень поставщиков, заключивших договоры закупа медицинских 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 к настоящим Правилам и размещается на интернет-ресурсе фонда.

      Администратор бюджетных программ при заключении договора закупа услуг с субъектом здравоохранения, включенным в базу данных, направляет в фонд в течение одного рабочего дня, со дня заключения договора закупа услуг, в письменной форме перечень поставщиков.

      26. Актуализация перечня поставщиков осуществляется фондом на постоянной основе на интернет-ресурсе фонда на основании заключенных фондом или администратором бюджетных программ договоров закупа услуг с поставщиками.

      27. Перечень соисполнителей, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по договору соисполнения (далее – перечень соисполнителей) формируется по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам в электронной форме на веб-портале и размещается фондом на интернет-ресурсе фонда.

      28. Актуализация перечня соисполнителей осуществляется фондом на постоянной основе на интернет-ресурсе фонда на основании поданных субъектами здравоохранения заявок на включение в базу данных в качестве соисполнителя.

      29. Местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы размещают на своих интернет-ресурсах ссылки на перечень поставщиков, перечень соисполнителей и перечень субъектов здравоохранения, исключенных из базы данных, опубликованные на веб-портале и интернет-ресурсе фонда.

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

**Заявка на включение (актуализацию) в базу (базы) данных субъектов**  
 **здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи**  
 **в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской**  
 **помощи и (или) в системе обязательного социального**  
 **медицинского страхования**

      1. В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                  (наименование субъекта здравоохранения)

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

            (БИН субъекта здравоохранения (ИИН для физического лица))

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

                  (форма собственности субъекта здравоохранения)

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

      (наименование области, города республиканского значения или столицы)

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

            (юридический адрес субъекта здравоохранения)

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

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) руководителя субъекта здравоохранения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

      (контактные телефоны, электронный адрес субъекта здравоохранения)

      2. Субъект здравоохранения претендует на оказание медицинских услуг в рамках

гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) в

системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) в качестве

(указать нужное):

      поставщика по договору закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в

системе ОСМС (далее – договор закупа услуг);

      соисполнителя, на основании договора соисполнения закупа медицинских услуг (в

соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан) части обязательств

поставщика услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС по договору закупа услуг:

      по следующему (следующим) виду (видам), следующей (следующим) форме

(формам) медицинской помощи, условию (условиям) ее оказания:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Вид, форма медицинской помощи или условия ее оказания | Подвид вида, формы медицинской помощи или условия ее оказания |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 |  |  |

      3. Указанные медицинские услуги подлежат оказываются населению на следующей

(следующих) производственной (производственных) базе (базах):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование области, города республиканского значения или столицы | Адрес производственной базы | Широта | Долгота | КАТО\* производственной базы | Наличие (отсутствие) производственной базы субъекта здравоохранения в региональном перспективном плане развития инфраструктуры здравоохранения\*\* |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

      4. Настоящей заявкой субъект здравоохранения подтверждает отсутствие нарушений

норм, предъявляемых Правилами ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих

медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощии

(или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных

приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года

№ ҚР ДСМ-186/2020 "Об утверждении правил ведения учета субъектов здравоохранения,

оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной

медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского

страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных

правовых актов под № 21619) к субъектам здравоохранения для включения или актуализацию

базы данных, и достоверность представленных сведений.

      5. К настоящей заявке прилагаются следующие документы (указать только

прилагаемые документы):

1) \_\_ листов;

2) …;

Примечание:

\* классификатор административно-территориальных объектов;

\*\* указывается субъектом здравоохранения, претендующим на включение в базу данных в

качестве поставщика.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

субъекта здравоохранения или уполномоченного им лица, подпись)

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Уведомление о включении (об актуализации) в базу (базы) данных субъектов**  
 **здравоохранения, претендующих на оказание медицинской помощи в рамках**  
 **гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе**  
 **обязательного социального медицинского страхования**

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

\_\_ (указать наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

уведомляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            (указать наименование субъекта здравоохранения)

о включении (об актуализации) в базу (базы) данных субъектов здравоохранения,

оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной

медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского

страхования на основании соответствия пунктам 6 и 7 Правил ведения учета субъектов

здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского

страхования, утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 6

ноября 2020 года № ҚР ДСМ-186/2020 "Об утверждении правил ведения учета субъектов

здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского

страхования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных

правовых актов под № 21619).

Руководитель (уполномоченное им лицо) филиала

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

      (наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

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

      (подпись, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 3 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Уведомление об отклонении заявки на включение (актуализацию)**  
 **в базу (базы) данных субъектов здравоохранения, претендующих**  
 **на оказание медицинской помощи в рамках гарантированного**  
 **объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе**  
 **обязательного социального медицинского страхования**

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

(указать наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

уведомляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

            (указать наименование субъекта здравоохранения)

об отклонении заявки на включение (актуализацию) в базу (базы) данных субъектов

здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема

бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального

медицинского страхования в связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    (указать причину отклонения)

на основании пункта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                          (указать номер пункта)

Правил ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в

рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе

обязательного социального медицинского страхования, утвержденных приказом Министра

здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-186/2020 "Об

утверждении правил ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую

помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в

системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре

государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21619).

Руководитель (уполномоченное им лицо) филиала

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

      (наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

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

            (подпись, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 4 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | БИН (ИИН) | Наименование субъекта здравоохранения | Юридический адрес | Адрес местонахождения производственной базы\* | Форма собственности субъекта здравоохранения | Регион, населению которого будут оказываться услуги | Дата включения в базу данных |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

      продолжение таблицы

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата исклю**  **чения из базы данных** | **Дата прекра**  **щения срока исключе**  **ния из базы данных** | **Причина**  **исключе**  **ния** | **Дата послед**  **него измене**  **ния** | **Вид, форма**  **медицинской**  **помощи,**  **услуги** | **Контактные**  **данные (но**  **мер телефона,**  **электронный**  **адрес)** | **Фамилия,**  **имя, отчест**  **во (при его**  **наличии)**  **руководи**  **теля** | **Статус субъекта здравоохра**  **нения** | |
| Постав  щик | Соис  пол  нитель |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

      Примечание:

\* указывается (указываются) адрес (адреса) производственной (производственных) баз

(базы) согласно приложению к лицензии на медицинскую деятельность.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 5 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Уведомление об исключении субъекта здравоохранения из базы**  
 **данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание**  
 **медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной**  
 **медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального**  
 **медицинского страхования**

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

(указать наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

уведомляет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

            (указать наименование субъекта здравоохранения)

об исключении из базы данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание

медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования в связи с

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании пункта

                        (указать причину исключения)

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

                              (указать номер пункта)

Правил ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в

рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе

обязательного социального медицинского страхования, утвержденных приказом Министра

здравоохранения Республики Казахстан от 6 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-186/2020 "Об

утверждении правил ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую

помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в

системе обязательного социального медицинского страхования" (зарегистрирован в Реестре

государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21619).

Руководитель (уполномоченное им лицо) филиала

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

      (наименование филиала НАО "Фонд социального медицинского страхования")

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

                  (подпись, фамилия, имя, отчество (при его наличии)

Место печати (при наличии)

Дата заполнения

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 6 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Перечень субъектов здравоохранения, исключенных из базы**  
 **данных субъектов здравоохранения, претендующих на оказание**  
 **медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной**  
 **медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального**  
 **медицинского страхования**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | БИН (ИИН) | Наимено  вание  субъекта  здраво  охранения | Юриди  Ческий  адрес | Адрес  местона  хождения  производ  ственной базы\* | Форма  собствен  ности субъекта  здраво  охранения и | Регион,  населению  которому  предполагалось  оказание услуг | Дата  исключения  из базы  данных | Дата  прекра  щения  срока исклю  чения  из базы  данных | Причина  исклю  чения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

      Примечание:

\* указывается (указываются) адрес (адреса) производственной (производственных)

баз (базы) согласно приложению к лицензии на медицинскую деятельность.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 7 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Перечень поставщиков, заключивших договоры закупа**  
 **медицинских услуг в рамках гарантированного объема**  
 **бесплатной медицинской помощи и (или) в системе**   
 **обязательного социального медицинского страхования**  
 **с фондом или договоры закупа услуг по дополнительному**  
 **обеспечению гарантированного объема бесплатной**  
 **медицинской помощи с администратором бюджетных**  
 **программ на \_\_\_\_\_\_\_\_ год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | БИН (ИИН) | Наиме  нование постав  щика | Юриди  ческий адрес | Адрес место  нахожде  ния  производ  ственной базы\* | Форма собствен  ности | Регион, населению которого будут оказываться услуги | Контак  тные данные (номер телефона, электрон  ный адрес) | Фамилия,  имя,  отчество  (при его  наличии)  руково  дителя | Источник  финанси  рования | | Вид,  форма  медицин  ской  помощи,  услуги  в соответ  ствии  с планом  закупа  медицин  ских  услуг  на \_\_\_\_ год |
| 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 8 к Правилам ведения учета субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования |
|  | Форма |

**Перечень соисполнителей, претендующих на оказание медицинской**  
 **помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской**  
 **помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского**  
 **страхования по договору соисполнения на \_\_\_\_\_\_ год**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | БИН (ИИН) | Наиме  нование соиспол  нителя | Юриди  ческий  адрес | Адрес  место  нахождения  производ  ственной базы\* | Форма  собствен  ности  субъекта  здравоох  ранения | Контактные  данные (номер  телефона,  электронный  адрес) | Фамилия,  имя,  отчество  (при его наличии)  руководителя | Вид,  форма  медицинской помощи  или услуги |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

      Примечание:

\* указывается (указываются) адрес (адреса) производственной (производственных) баз

(базы) согласно приложению к лицензии на медицинскую деятельность.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан