Об утверждении Правил выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат

В соответствии с пунктом 4 статьи 34 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

- 1. Утвердить прилагаемые Правила выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат.
- 2. Комитету оплаты медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:
- 1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;
- 2) в течение десяти календарных дней после государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление его копии в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр правово й информации» для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;
- 3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;
- 4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.
- 3. Признать утратившим силу приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 июля 2015 года № 638 «Об утверждении Правил выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 11960, опубликованный в информационноправовой системе «Әділет» 18 сентября 2015 года).

- 4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.
- 5. Настоящий приказ вводится в действие после дня его первого официального опубликования.

Министр здравоохранения Республики Казахстан

Е. Биртанов

СОГЛАСОВАН Министр национальной экономики Республики Казахстан

Приложение к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2017 года

Правила выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат

Глава 1. Обшие положения

1. Настоящие Правила выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат (далее — Правила) разработаны в соответствии с пунктом 4 статьи 34 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее — Кодекс о здоровье).

Правила определяют порядок выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) гражданам Республики Казахстан и оралманам и возмещения его затрат за счет бюджетных средств, за исключением организаций здравоохранения:

- 1) являющихся государственными учреждениями;
- 2) ответственных за выполнение государственного задания;
- 3) оказывающих лечение в соответствии с Правилами направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж за счет бюджетных средств утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 июня 2015 года № 544, зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11795;
- 4) оказывающих лечение гражданам Республики Казахстан и оралманам, претендующим на лечение за рубежом, в условиях отечественных медицинских организаций, возмещение которым осуществляется в порядке, определенном подпунктом 81) пункта 1 статьи 7 Кодекса о здоровье.
 - 2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:
- 1) прикрепление граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи регистрация обязательств организаций первичной медико-санитарной помощи (далее ПМСП) по оказанию ПМСП и реализации прав граждан на ее получение в рамках ГОБМП;
- 2) потенциальный поставщик субъект здравоохранения, претендующий на оказание ГОБМП;
- 3) наблюдатели представители региональных палат Национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан "Атамекен", некоммерческих организации и общественных объединений, представляющих интересы пациентов и субъектов здравоохранения в данном регионе, профессиональных союзов работников здравоохранения;
- 4) комиссия по прикреплению постоянно действующий коллегиальный орган, создаваемый УЗ для определения потенциальных поставщиков ПМСП для участия в кампании свободного прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим ПМСП, в соответствии с настоящими Правилами;

- 5) администратор бюджетных программ (далее администратор) Министерство здравоохранения Республики Казахстан или управления здравоохранения областей, городов Астаны и Алматы (далее УЗ);
- 6) субъект информатизации в области здравоохранения (далее субъект информатизации) юридическое лицо, осуществляющее деятельность и вступающее в правоотношения в сфере информатизации в области здравоохранения в части информационно-технического сопровождения информационных систем здравоохранения включая обеспечение информационной безопасности и организационно-методическую работу с субъектами здравоохранения, предварительную оценку пролеченных случаев;
- 7) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее уполномоченный орган) государственный орган, осуществляющий руководство в области охраны здоровья граждан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, контроля за качеством медицинских услуг;
- 8) субъект здравоохранения организация здравоохранения, либо физическое лицо, занимающееся частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью;
- 9) вновь вводимый объект здравоохранения объект, построенный за счет бюджетных средств, впервые сданный в эксплуатацию, управление которым передано организации здравоохранения, которой выдана лицензия на осуществление соответствующей деятельности на данный объект;
- 10) комиссия постоянно действующий коллегиальный орган, создаваемый заказчиком для проведения выбора поставщиков в соответствии с настоящими Правилами;
- 11) заявка на участие заявка на участие в процедуре выбора поставщика, предоставляемая потенциальным поставщиком, или заявка на участие в кампании по прикреплению, предоставляемая потенциальным поставщиком ПМСП;
- 12) поставщик субъект здравоохранения, с которым заключен договор на оказание ГОБМП;
- 13) потенциальный поставщик $\Pi M C \Pi$ субъект здравоохранения, претендующий на оказание $\Pi M C \Pi$ в рамках $\Gamma O E M \Pi$;
- 14) производственная база место оказания медицинских услуг согласно приложению к лицензии;
- 15) заказчик территориальный департамент Комитета оплаты медицинских услуг Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее ТД КОМУ) или УЗ, осуществляющие выбор поставщика услуг по оказанию ГОБМП за счет средств республиканского или местного бюджетов в соответствии с настоящими Правилами;
- 16) тарификатор утвержденный перечень медицинских услуг с указанием их стоимости согласно пункту 5 статьи 35 Кодекса о здоровье;
- 17) выбор поставщика услуг ГОБМП (далее выбор поставщика) процедура, состоящая из комплекса взаимосвязанных последовательных мероприятий, направленных на определение соответствия потенциальных поставщиков требованиям Правил и размещение ГОБМП с заключением договоров на оказание ГОБМП;
- 18) договор на оказание ГОБМП (далее договор) гражданско-правовой договор на оказание ГОБМП, заключенный между заказчиком и поставщиком;
- 19) размещение ГОБМП определение комиссией объемов ГОБМП в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам администратора, потенциальным поставщикам;
- 20) кампания по прикреплению граждан (далее кампания по прикреплению) участие потенциальных поставщиков в кампании свободного прикрепления граждан

Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим ПМСП, в соответствии с настоящими Правилами;

- 21) неустойка определенная договором на оказание ГОБМП денежная сумма, которую заказчик взыскивает с поставщика в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по договору на оказание ГОБМП, в частности в случае просрочки исполнения в соответствии с гражданским законодательством;
- 22) консультативно совещательный орган при уполномоченном органе Медико-экономический совет Министерства Республики Казахстан является постоянно действующим консультативно-совещательным органом при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан»;

Глава 2. Порядок выбора поставщика услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Параграф 1. Основные положения выбора поставщика услуг ГОБМП

3. Выбор поставщика услуг ГОБМП осуществляется:

за счет средств республиканского бюджета по следующим видам медицинской помощи:

доврачебная;

квалифицированная, специализированная, высокотехнологичная медицинская услуга, медико-социальная, которые оказываются в следующих формах:

1) амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая:

первичную медико-санитарную помощь;

консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов;

2) стационарная медицинская помощь по направлению специалиста первичной медикосанитарной помощи или медицинской организации, по экстренным показаниям — вне зависимости от наличия направления, включая оказание республиканскими организациями здравоохранения:

медицинских услуг больным: психическими, онкологическими заболеваниями и туберкулезом, алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией;

медицинских услуг в санаториях;

- 3) стационарозамещающая медицинская помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи или медицинской организации, включая оказание республиканскими организациями здравоохранения медицинских услуг больным: психическими, онкологическими заболеваниями и туберкулезом, алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией;
 - 4) восстановительное лечение и медицинская реабилитация;

за счет средств местного бюджета, включая целевые текущие трансферты, выделяемые из республиканского бюджета областным бюджетам, бюджетам городов Астаны и Алматы, по видам и формам медицинской помощи, за исключением оказания ГОБМП, осуществляемого за счет средств республиканского бюджета.

- 4. Выбор поставщика осуществляется с соблюдением принципов:
- 1) обеспечения доступности ГОБМП;
- 2) реализации свободного выбора гражданами Республики Казахстан и оралманами субъекта здравоохранения;

- 3) обеспечения поставщиком рационального расходования денежных средств, используемых для осуществления деятельности по оказанию ГОБМП;
- 4) предоставления потенциальным поставщикам равных возможностей для участия в процедуре выбора поставщика;
 - 5) гласности и прозрачности процедуры выбора поставщика;
 - 6) добросовестной конкуренции среди потенциальных поставщиков;
- 7) территориальности (расположение производственной базы поставщика по месту оказания $\Gamma O E M \Pi$, указанному в извещении об осуществлении процедуры выбора поставщика).
 - 5. Выбор поставщика осуществляется по решению заказчика:
- 1) на основании утвержденного администратором индивидуального плана финансирования по обязательствам и (или) протокольного решения постоянно действующего консультативно—совещательного органа при уполномоченном органе в установленном порядке;
 - 2) на размещенный не в полном объеме ГОБМП в установленном порядке;
- 3) на высвободившийся объем ГОБМП в результате неисполнения и (или) не надлежащего исполнения поставщиками принятых обязательств по заключенным договорам на оказание ГОБМП в установленном порядке;
- 4) на выделенные дополнительные денежные средства на оказание ГОБМП, в том числе за счет средств, высвободившихся по результатам контроля качества и объема, за исключением выделения дополнительных денежных средств, которые размещаются заказчиком без проведения процедуры выбора поставщика, в случаях:

увеличения стоимости тарифов, в том числе вследствие пересмотра видов высокотехнологичных медицинских услуг, утверждаемых в соответствии с пунктом 2 статьи 42 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс);

изменения численности и (или) половозрастной структуры прикрепленного населения к субъекту здравоохранения, оказывающему ПМСП;

изменения суммы на стимулирование работников субъекта здравоохранения, оказывающего ПМСП, на основе достигнутых индикаторов конечного результата, в соответствии с Правилами поощрения работников организаций здравоохранения, участвующих в оказании комплекса мероприятий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 мая 2015 года № 429 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 11526);

выделение дополнительных денежных средств для возмещения оказанных медицинских услуг сверх предусмотренного объема ГОБМП в результате свободного выбора населением и (или) роста экстренной и неотложной медицинской помощи;

на возмещение лизинговых платежей за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга в рамках ГОБМП;

на определение заказчиком необходимости оказания дополнительного объема услуг;

для вновь вводимых объектов здравоохранения, соответствующих требованиям, предъявляемым к потенциальным поставщикам настоящими Правилами;

для пилотных организаций.

6. Выбор поставщика в течение текущего финансового года в связи с выделением дополнительных средств осуществляется по решению заказчика среди поставщиков, с которыми заключены договора на оказание ГОБМП на текущий финансовый год, и (или) с привлечением новых поставщиков.

- 7. Требования, предъявляемые к потенциальному поставщику:
- 1) обладать правоспособностью (для юридических лиц), гражданской дееспособностью (для физических лиц);
 - 2) являться платежеспособным, не иметь налоговой задолженности;
 - 3) не подлежать процедуре банкротства либо ликвидации;
 - 4) обладать материальными и трудовыми ресурсами;
- 8. Преимущественное право на заключение договора на оказание услуг ГОБМП имеют потенциальные поставщики, аккредитованные в сфере здравоохранения, имеющие опыт оказания медицинской помощи по выбранным профилям (вне зависимости от источника финансирования), заключившие договор государственно частного партнерства.
 - 9. Процедура выбора поставщика услуг ГОБМП состоит из следующих этапов:
- 1) выбор потенциального поставщика ПМСП для участия в кампании по прикреплению;
 - 2) выбор поставщика услуг ГОБМП и размещение ГОБМП.

Параграф 2. Порядок выбора потенциального поставщика ПМСП для участия в кампании по прикреплению

10. Выбор потенциального поставщика ПМСП для участия в кампании по прикреплению проводится УЗ для определения соответствия (несоответствия) потенциального поставщика услуг ГОБМП требованиям, предъявляемым к потенциальному поставщику согласно пункту 7 и подтверждаемым представленными документами, предусмотренными пунктом 14 настоящих Правил.

Кампания по прикреплению осуществляется в соответствии с Правилами прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281, зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11268 (далее — приказ № 281).

Потенциальные поставщики ПМСП участвуют в кампании по прикреплению.

11. Формирование состава комиссии по прикреплению и правила ее работы УЗ осуществляет аналогично **пунктам 33 – 47** настоящих Правил.

Комиссия по прикреплению определяет соответствие (несоответствие) потенциального поставщика требованиям Правил для участия в кампании по прикреплению.

- 12. УЗ извещает потенциальных поставщиков ПМСП об осуществлении процедуры определения соответствия (несоответствия) потенциальных поставщиков для участия в кампании по прикреплению за один месяц до ее начала путем подачи объявления о приеме заявок на участие в процедуре допуска к участию в кампании по прикреплению по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам, которое публикуется в периодическом печатном издании, распространяемом на территории столицы, города республиканского значения, соответствующей области, и интернет-ресурсе УЗ (далее объявление о проведении кампании по прикреплению).
- 13. Потенциальный поставщик ПМСП предоставляет в УЗ заявку на участие в процедуре определения потенциальных поставщиков для участия в кампании свободного прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, по форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам в срок, определенный УЗ, но не менее десяти рабочих дней со дня размещения УЗ объявления о проведении кампании по прикреплению.

- 14. Потенциальный поставщик ПМСП прилагает к заявке на участие следующие документы:
 - 1) нотариально засвидетельствованные копии:

свидетельства или справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (электронная версия справки нотариально не свидетельствуется);

документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица, выданного соответствующим государственным органом (для физического лица);

договора доверительного управления (при его наличии);

лицензии на занятие медицинской деятельностью и приложений к ним, подтверждающих право потенциального поставщика ПМСП на оказание соответствующей медицинской помощи (электронные лицензия и приложения к ней нотариально не свидетельствуется);

2) копии:

документа, удостоверяющего личность (для физического лица); устава;

свидетельства об аккредитации в сфере здравоохранения (при его наличии);

3) сведения о квалификации медицинских работников с медицинским образованием по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам (далее — сведения о квалификации кадров) (при наличии свидетельства об аккредитации, выданного в соответствии с Правилами аккредитации в области здравоохранения, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 10735) данные сведения не представляются).

Потенциальный поставщик ПМСП, не являющийся резидентом Республики Казахстан, в подтверждение его соответствия требованиям, предъявляемым к потенциальному поставщику согласно пункту 7 настоящих Правил, представляет документы, предусмотренные настоящим пунктом.

Заявка на участие и прилагаемые к ней документы подписываются руководителем потенциального поставщика $\Pi MC\Pi$.

Заявка на участие предоставляется до истечения окончательного срока, указанного в объявлении, секретарю комиссии по прикреплению нарочно в прошитом виде с пронумерованными страницами без исправлений и помарок, заверенной на последней странице подписью руководителя и скрепленной печатью (при наличии).

Допускается предоставление заявки на участие и документов, прилагаемых к ней, представителем потенциального поставщика ПМСП на основании доверенности на право подачи заявки на участие, заверенной подписью руководителя потенциального поставщика ПМСП и скрепленной печатью (при наличии).

- 15. Прием и регистрацию заявки на участие осуществляет секретарь комиссии в журнале регистрации заявок на участие в процедуре определения потенциальных поставщиков первичной медико-санитарной помощи для участия в кампании свободного прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по форме согласно приложению 4 к настоящим Правилам, который пронумерован, прошнурован и на последней странице заверен подписью руководителя и скреплен печатью.
- 16. Потенциальному поставщику ПМСП после регистрации заявки на участие секретарем комиссии по прикреплению выдается:

расписка о приеме документов по форме согласно **приложению 5** к настоящим Правилам;

расписка об отказе в приеме документов по форме согласно **приложению 6** к настоящим Правилам в случаях:

- 1) заявка на участие и документы, прилагаемые к ней, оформлены ненадлежащим образом;
- 2) к заявке на участие прилагается неполный пакет документов по перечню, предусмотренному **пунктом 13** настоящих Правил.

Потенциальный поставщик вправе повторно представить заявку на участие в случае устранения причин в отказе ее принятия по основаниям, предусмотренным в подпунктах 1) и 2) настоящего пункта, до истечения окончательного срока их предоставления.

- 17. Комиссия по прикреплению в течение трех рабочих дней со дня истечения окончательного срока представления заявок на участие по результатам рассмотрения заявок на участие потенциальных поставщиков ПМСП принимает решение о соответствии (несоответствии) потенциальных поставщиков ПМСП требованиям предъявляемым к потенциальному поставщику согласно **пункту** 7 настоящих Правил, для участия в кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, которое оформляется протоколом по форме согласно приложению 7 к настоящим Правилам.
- 18. Комиссия по прикреплению определяет потенциальных поставщиков ПМСП, не соответствующими требованиям **пункта 7** настоящих Правил, и признает их не допущенными к кампании по прикреплению в случаях:
- 1) представления недостоверных документов и информации в документах, предусмотренных пунктом 14 настоящих Правил;
- 2) несоответствия заявленной медицинской помощи сведениям, указанным в представленных документах;
- 3) расположения производственной базы потенциального поставщика или его представительства (при подаче заявки на участие представительством), указанной в представленных документах, вне территории, определенной заказчиком в извещении об осуществлении процедуры выбора поставщика.
- 19. На основании решения комиссии по прикреплению председатель комиссии оглашает перечень потенциальных поставщиков ПМСП:

соответствующих требованиям **пункта** 7 настоящих Правил, предъявляемым потенциальному поставщику ПМСП, и допущенных к участию в кампании по прикреплению;

- не соответствующих требованиям **пункта 7** настоящих Правил, предъявляемым потенциальному поставщику ПМСП, и не допущенных к участию в кампании по прикреплению.
- 20. Выписка из протокола о соответствии (несоответствии) требованиям, предъявляемым потенциальному поставщику, для участия в кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по форме согласно приложению 8 к настоящим Правилам выдается УЗ потенциальным поставщикам ПМСП.
 - 21. УЗ со дня принятия комиссией по прикреплению решения:
- в течение трех календарных дней публикует список потенциальных поставщиков ПМСП, допущенных к участию в кампании по прикреплению с указанием места их нахождения и контактных телефонов, в периодическом печатном издании, распространяемом на территории столицы, города республиканского значения, соответствующей области, и интернет-ресурсе УЗ;

в срок не позднее одного рабочего дня направляет субъекту информатизации выписку из протокола для предоставления потенциальным поставщикам ПМСП, допущенным к

участию в кампании по прикреплению, пароля и логина доступа в портал "Регистр прикрепленного населения" (далее - "РПН").

- 22. Субъект информатизации представляет пароль и логин доступа в портал "РПН" ответственному лицу потенциального поставщика ПМСП, допущенного к участию в кампании по прикреплению, в срок не позднее одного рабочего дня до начала кампании по прикреплению.
- 23. Потенциальный поставщик ПМСП, допущенный к участию в кампании по прикреплению, направляет субъекту информатизации копию приказа о назначении ответственного лица, на которого возложена персональная ответственность за ведение портала "РПН" в порядке, определенном приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 "Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторнополиклиническую помощь", зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6774.
- 24. До проведения кампании по прикреплению, потенциальные поставщики ПМСП, допущенные к участию в кампании по прикреплению, проводят информационноразъяснительную работу среди населения.
- 25. УЗ не позднее 1 декабря текущего года подводит итоги кампании по прикреплению и предоставляет комиссии по прикреплению перечень потенциальных поставщиков ПМСП с указанием численности прикрепленного к ним населения, зарегистрированного в портале "РПН", с выделением потенциальных поставщиков ПМСП, впервые участвующих в кампании по прикреплению.
- 26. Комиссия по прикреплению в течение десяти рабочих дней со дня завершения периода кампании по прикреплению согласно подпункту 4) пункта 11 Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 11268) рассматривает итоги кампании прикрепления и принимает решение, которое оформляется протоколом об итогах проведения кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по форме согласно **приложению 9** к настоящим Правилам:

об определении перечня потенциальных поставщиков ПМСП с указанием численности прикрепленного к ним населения, зарегистрированного в портале "РПН", которые допускаются к процедуре выбора поставщика;

об определении перечня потенциальных поставщиков ПМСП с указанием численности прикрепленного к ним населения, зарегистрированного в портале "РПН", которые не допускаются к процедуре выбора поставщика.

Заявления от населения на прикрепление в период кампании прикрепления к потенциальному поставщику ПМСП, который не допущен к процедуре выбора поставщика, отклоняются, а запросы на прикрепление (открепление), зарегистрированные в портале "РПН", не подтверждаются.

Потенциальные поставщики ПМСП, которые не допускаются к процедуре выбора поставщика, уведомляют население, прикрепившееся к ним в период кампании прикрепления, до конца текущего года и представить подтверждение об уведомлении населения в УЗ.

27. Выписка из протокола по итогам кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медикосанитарную помощь, по форме согласно **приложению 10** к настоящим Правилам выдается потенциальным поставщикам ПМСП для предъявления на рассмотрение комиссии при проведении процедуры выбора поставщика.

- 28. Субъект информатизации по запросу потенциального поставщика ПМСП, не участвовавшего в кампании по прикреплению, выдает сведения о численности прикрепленного населения к потенциальным поставщикам ПМСП, не участвовавших в кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам для предъявления на рассмотрение комиссии при проведении процедуры выбора поставщика.
 - 29. К процедуре выбора поставщика допускаются потенциальные поставщики ПМСП:

с численностью прикрепленного населения не менее 1500 человек.

- 30. Комиссия по прикреплению принимает решение о признании процедуры определения потенциальных поставщиков ПМСП для участия в кампании по прикреплению несостоявшейся и о повторном ее проведении, которое оформляется протоколом по форме согласно приложению 12 к настоящим Правилам, в случаях:
 - 1) отсутствия заявок на участие;
- 2) несоответствия ни одного из потенциальных поставщиков ПМСП требованиям пункта 6 настоящих Правил;
- 3) представленные документы ни одного из потенциальных поставщиков ПМСП не соответствуют предусмотренным **пунктом 14** настоящих Правил.

Параграф 3. Порядок выбора поставщика услуг ГОБМП и размещение ГОБМП

- 31. Процедура выбора поставщика услуг ГОБМП предусматривает выполнение заказчиком следующих последовательных мероприятий:
- 1) извещение заказчиком потенциальных поставщиков о начале осуществления процедуры выбора поставщика;
 - 2) формирование и утверждение состава комиссии;
 - 3) прием заявок на участие в процедуре выбора поставщика;
- 4) рассмотрение комиссией заявок на участие для определения соответствия (несоответствия) потенциального поставщика услуг ГОБМП требованиям, предъявляемым к потенциальному поставщику;
- 5) размещение ГОБМП комиссией потенциальным поставщикам, соответствующим требованиям, предъявляемым к потенциальному поставщику, и допущенным к размещению ГОБМП;
 - 6) заключение договора на оказание услуг ГОБМП;
 - 7) извещение об итогах размещения ГОБМП.
- 32. Извещение заказчиком потенциальных поставщиков об осуществлении процедуры выбора поставщика осуществляется путем подачи объявления по форме согласно **приложению 13** к настоящим Правилам, которое публикуется в периодическом печатном издании, распространяемом на территории соответствующей области, городов Астаны и Алматы и интернет-ресурсе администратора за пять рабочих дней до даты окончания приема заявок на участие.
- 33. Комиссия состоит из председателя комиссии, заместителя председателя комиссии и других членов комиссии. Общее количество членов комиссии составляет нечетное число и не менее пяти человек.

Включение в состав комиссии осуществляется по письменному запросу (в произвольной форме) заказчика на основе письменно представленных кандидатур не ниже

заместителя руководителя соответствующих территориальных департаментов **Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан** (далее – ТД КООЗ) и территориальных департаментов **Комитета оплаты медицинских услуг** (далее - ТД КОМУ) (в случае если заказчиком является УЗ), УЗ (если заказчиком является ТД КОМУ).

Состав комиссии утверждается приказом заказчика.

Проведение заседаний комиссии определяется протокольным решением данной комиссии.

34. Председателем комиссии является первый руководитель организации заказчика.

Председатель комиссии планирует работу, руководит деятельностью комиссии, председательствует на заседаниях комиссии и осуществляет иные функции, предусмотренные настоящими Правилами.

Во время отсутствия председателя его функции выполняет заместитель председателя комиссии.

- 35. Заместителем председателя комиссии является заместитель руководителя организации заказчика.
- 36. Организационная деятельность комиссии обеспечивается секретарем комиссии, определяемым из числа должностных лиц заказчика. Секретарь комиссии не является членом комиссии и не имеет права голоса при принятии комиссией решения.
- 37. Комиссия действует со дня вступления в силу решения о ее создании и прекращает свою деятельность в день издания заказчиком приказа о создании нового состава комиссии.
- 38. Заседание комиссии является правомочным, если на нем присутствует простое большинство от общего числа членов комиссии.

Не допускается проведение заседания комиссии в отсутствие председателя комиссии и заместителя председателя комиссии одновременно.

В случае отсутствия одного из членов комиссии в протоколе заседания комиссии указывается причина его отсутствия. Допускается замена члена комиссии, который не может принять участие в работе комиссии по обоснованным причинам, другой соответствующей кандидатурой до начала заседания комиссии на основании письменного представления в произвольной форме соответствующих кандидатур ТД КООЗ и ТД КОМУ (в случае если заказчиком является УЗ), УЗ (если заказчиком является ТД КОМУ).

- 39. Не допускается рассмотрение заявок на участие без проведения заседания комиссии.
- 40. Секретарь комиссии не позднее трех календарных дней до даты проведения процедуры выбора поставщика оповещает уведомлением в произвольной форме членов комиссии и наблюдателей о сроках заседания комиссии.
- 41. Допускается на заседаниях комиссии при рассмотрении заявок на участие присутствие представителей потенциальных поставщиков на основании доверенности, подписанной руководителем потенциального поставщика и скрепленной печатью (при наличии), и наблюдателей, не вмешиваясь в деятельность комиссий, и проведение аудиозаписи и (или) видеосъемки.

Представители потенциальных поставщиков и наблюдатели до начала заседания комиссии уведомляют секретаря комиссии о своем участии на заседании комиссии и проведении аудиозаписи и (или) видеосъемки.

- 42. На заседании комиссии в ходе рассмотрения заявок на участие секретарь комиссии перечисляет членам комиссии и другим присутствующим представленные заявки на участие и документы, приложенные к ним.
- 43. При необходимости уточнения соответствия потенциального поставщика непричастности к процедуре банкротства и (или) ликвидации комиссия рассматривает

информацию, размещенную на интернет-ресурсе уполномоченного органа, осуществляющего контроль за проведением процедур банкротства и (или) ликвидации.

- 44. Не допускаются направление запроса и иные действия комиссии, связанные с приведением приложенных к заявке на участие документов в соответствие с предусмотренными пунктами 14 и 50 настоящих Правил, заключающиеся в дополнении заявки на участие недостающими документами, замене документов, приложенных в заявке на участие, приведение ненадлежащим образом оформленных документов в соответствие с предусмотренными пунктами 13 и 50 настоящих Правил.
- 45. Решение комиссии принимается открытым голосованием и считается принятым, если за него подано большинство голосов от общего количества присутствующих на заседании членов комиссии. В случае равенства голосов, принятым считается решение членов комиссии, за которое проголосовал председатель комиссии, в случае его отсутствия, заместитель председателя комиссии.

При несогласии с решением комиссии член комиссии представляет председателю мотивированные возражения в письменном виде.

46. Решения комиссии оформляется секретарем комиссии в виде протокола, который подписывается присутствующими председателем комиссии, его заместителем, другими членами комиссии и парафируется секретарем комиссии.

Протокол заседания комиссии содержит сведения о присутствующих, отсутствующих членах комиссии, решении, принятом на заседании комиссии с указанием числа голосов (за, против).

Председатель на основании решения комиссии оглашает перечень потенциальных поставщиков, допущенных и не допущенных к процедуре размещения ГОБМП.

По запросу потенциального поставщика или его представителя выдается выписка из протокола заседания комиссии относительно принятого решения.

- 47. Прием и регистрацию заявки на участие осуществляет секретарь комиссии в журнале регистрации заявок на участие в процедуре выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по форме согласно **приложению** 14 к настоящим Правилам, при этом последняя страница журнала заверяется подписью руководителя и скрепляется печатью.
- 48. Заявка на участие представляется потенциальным поставщиком или его представителем по доверенности секретарю комиссии в прошитом виде с пронумерованными страницами без исправлений и помарок, при этом последняя страница заверяется подписью руководителя и скрепляется печатью.
- 49. Потенциальному поставщику после регистрации заявки на участие секретарем комиссии выдается:

расписка о приеме документов по форме согласно **приложению 5** к настоящим Правилам.

расписка об отказе в приеме документов по форме согласно **приложению 6** к настоящим Правилам в случаях:

- 1) заявка на участие и документы, прилагаемые к ней, оформлены ненадлежащим образом;
- 2) к заявке на участие прилагается неполный пакет документов по перечню, предусмотренному **пунктом 50** настоящих Правил.

Потенциальный поставщик вправе повторно представить заявку на участие в случае устранения причин в отказе ее принятия по основаниям, предусмотренным в подпунктах 1) и 2) настоящего пункта, до истечения окончательного срока их предоставления.

50. Потенциальный поставщик предоставляет заказчику заявку на участие в процедуре выбора поставщика услуг ГОБМП по форме согласно **приложению 14** к настоящим Правилам в срок, определенный заказчиком.

К заявке на участие прилагаются следующие документы потенциального поставщика:

1) нотариально засвидетельствованные копии:

свидетельства или справки о государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица (электронная версия справки нотариально не свидетельствуется);

документа, предоставляющего право на осуществление предпринимательской деятельности без образования юридического лица, выданного соответствующим государственным органом (для физического лица);

договора доверительного управления (при наличии);

лицензии на занятие медицинской деятельностью и приложений к ним, подтверждающих право на оказание заявленных медицинских услуг и расположение производственной базы потенциального поставщика по месту их оказания на территории, указанной заказчиком в извещении об осуществлении процедуры выбора поставщика (электронные лицензия и приложения к ней нотариально не свидетельствуется);

лицензии на осуществление деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и приложения к ней (электронные лицензия и приложения к ней нотариально не свидетельствуется), в случае подачи заявки на оказание стационарной медицинской помощи, амбулаторной, скорой и неотложной помощи- (при необходимости);

лицензии и (или) приложений к лицензии в сфере использования атомной энергии, подтверждающих право на оказание заявленных медицинских услуг (при осуществлении деятельности в сфере использования атомной энергии) (электронные лицензия и приложения к ней нотариально не свидетельствуется) (при необходимости);

2) копии:

документа, удостоверяющего личность (для физического лица); устава;

свидетельства об аккредитации в сфере здравоохранения (при его наличии);

документа, подтверждающего наличие сертифицированной системы (сертифицированных систем) менеджмента качества в соответствии с требованиями национальных стандартов по оказываемым услугам (при его наличии);

заключения проведенной оценки соответствия медицинской организации к оказанию высокотехнологичных медицинских услуг, выданного территориальным департаментом Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности (далее - ТД ККМФД) в порядке, определенном статьей 42 Кодекса (в случае подачи заявки на оказание консультативно-диагностической помощи, стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи);

решения уполномоченного органа о включении потенциального поставщика в перечень организаций здравоохранения по изъятию, заготовке, хранению, консервации, транспортировке тканей (части ткани) или органов (части органов) и трансплантации тканей (части тканей) или органов (части органов) в порядке, определенном Правилами формирования перечня организаций здравоохранения по изъятию, заготовке, хранению, консервации, транспортировке тканей (части ткани), или органов (части органов) и трансплантации тканей (части тканей) или органов (части органов), утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29 июня 2015 года № 534 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 11743) (в случае подачи заявки на участие по оказанию ВТМУ);

- 3) информация о кредиторской задолженности на текущий период;
- 4) сведения о квалификации медицинских работников с медицинским образованием по форме согласно приложению 3 к настоящим Правилам (при наличии свидетельства об аккредитации выданного в соответствии с Правилами аккредитации в области здравоохранения, утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 10 марта 2015 года № 127 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 10735) данные сведения не представляются);
- 5) сведения о видах и формах медицинской помощи по форме согласно **приложению 15** к настоящим Правилам;
- 6) выписка из протокола по итогам кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим ПМСП, по форме согласно приложению 6 к настоящим Правилам или сведения о численности прикрепленного населения к потенциальным поставщикам ПМСП, не участвовавших в кампании прикрепления граждан Республики Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранения, оказывающим ПМСП по форме согласно приложению 11 к настоящим Правилам;
- 7) сведения о коечном фонде по форме согласно **приложению 16** к настоящим Правилам;
- 8) сведения о наличии медицинской техники по форме согласно **приложению 17** к настоящим Правилам.

Потенциальный поставщик, не являющийся резидентом Республики Казахстан, в подтверждение его соответствия требованиям, предъявляемым к потенциальному поставщику согласно **пункту** 7 настоящих Правил, представляет документы, предусмотренные настоящим пунктом.

Заявка на участие и прилагаемые к ней документы подписываются руководителем потенциального поставщика.

Допускается предоставление заявки на участие и документов, прилагаемых к ней, доверенным лицом потенциального поставщика на основании доверенности на право подачи заявки на участие, выданной потенциальным поставщиком, заверенной подписью руководителя и скрепленной печатью (при наличии).

- 51. Комиссия в течение трех рабочих дней со дня истечения окончательного срока представления заявок на участие, указанного в объявлении, рассматривает заявки на участие и принимает решение о соответствии (несоответствии) требованиям, предъявляемым пунктом 6 настоящих Правил, потенциальному поставщику для участия в оказании ГОБМП на соответствующий год, которое оформляется протоколом по форме согласно приложению 18 к настоящим Правилам.
- 52. Комиссия, определяет потенциальных поставщиков несоответствующих требованиям, предъявляемым пунктом 6 настоящих Правил и признает их, не допущенными к процедуре размещения ГОБМП, в случаях:
- 1) представления недостоверных документов и информации в документах, предусмотренных пунктом 50 настоящих Правил;
- 2) несоответствия заявленной медицинской помощи сведениям, указанным в представленных документах;
- 3) расположения производственной базы потенциального поставщика или его представительства (при подаче заявки на участие представительством), указанной в представленных документах, вне территории, определенной заказчиком в извещении об осуществлении процедуры выбора поставщика;
- 4) к заявке на участие прилагается неполный пакет документов по перечню, предусмотренному **пунктом 50** настоящих Правил.

53. В день принятия решения комиссии председатель комиссии оглашает перечень потенциальных поставшиков:

соответствующих требованиям, предъявляемым **пунктом** 7 настоящих Правил, потенциальному поставщику для участия в оказании ГОБМП на соответствующий год, и допущенных к процедуре размещения;

соответствующих требованиям, предъявляемым **пунктом** 7 настоящих Правил, потенциальному поставщику для участия в оказании ГОБМП на соответствующий год, но не допущенных к процедуре размещения ГОБМП в соответствии с пунктами **29**, **56**, **57**, **58** и **59** настоящих Правил;

не соответствующих требованиям, предъявляемым **пунктом 7** настоящих Правил, потенциальному поставщику для участия в оказании ГОБМП на соответствующий год, и не допущенных к процедуре размещения ГОБМП.

По запросу потенциального поставщика или его представителя выдается выписка из протокола о соответствии (несоответствии) требованиям, предъявляемым потенциальному поставщику для участия в оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи согласно **приложению 19** к настоящим Правилам.

- 54. Комиссия принимает решение о признании процедуры выбора поставщика несостоявшейся и о повторном ее проведении, которое оформляется протоколом по форме согласно приложению 20 к настоящим Правилам, в случаях:
 - 1) отсутствия заявок на участие;
- 2) представленные документы ни одного из потенциальных поставщиков ПМСП не соответствуют предусмотренным **пунктом 47** настоящих Правил.
- 55. Комиссия принимает решение о размещении (не размещении) ГОБМП с учетом потребности в ГОБМП в пределах выделенных бюджетных средств, и критериев, предусмотренных пунктами 56, 57, 58 и 59 настоящих Правил, в течение трех рабочих дней после оглашения перечня потенциальных поставщиков, соответствующих требованиям, предъявляемым пунктом 6 настоящих Правил, потенциальному поставщику для участия в оказании ГОБМП на соответствующий год, которое оформляется протоколом об итогах размещения (не размещения) гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по форме согласно приложению 21 к настоящим Правилам.
- 56. Комиссия принимает решение о размещении ГОБМП потенциальным поставщикам ПМСП в части численности прикрепленного населения к ним, зарегистрированного в портале "РПН":

по итогам кампании по прикреплению на основании выписки из протокола комиссии по прикреплению согласно **пункта 27** настоящих Правил;

на основании представленного УЗ решения об изменении зоны территориального обслуживания организации здравоохранения, оказывающей ПМСП, в пределах одной административной территориальной единицы с учетом максимального обеспечения доступности услуг ПМСП в случае вновь вводимого объекта здравоохранения;

на основании данных субъекта информатизации о численности прикрепленного населения на конец даты кампании по прикреплению к потенциальным поставщикам ПМСП, не участвовавших в кампании по прикреплению согласно **пункту 28** настоящих Правил.

57. Комиссия размещает амбулаторно-поликлинические услуги ГОБМП потенциальным поставщикам ПМСП с учетом консультативно-диагностической помощи по перечню услуг, в соответствии с Правилами возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденными приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 июля 2015 года № 627 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 11976) (далее – приказ № 627).

- 58. Комиссия размещает стационарную медицинскую помощь и стационарозамещающую медицинскую помощь потенциальным поставщикам, соответствующим требованиям, предъявляемым **пунктом** 7 настоящих Правил.
- 59. При размещении (не размещении) ГОБМП потенциальному поставщику комиссией учитываются следующие критерии:

опыт работы потенциального поставщика по видам и формам представления медицинской помощи, указанным в заявке на участие;

наличие профильных отделений и их коечная мощность (для поставщиков, оказывающих стационарную и стационарозамещающую медицинскую помощь);

количество посещений населением в смену (для поставщиков, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь);

количество прикрепленного населения (для поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь);

показатель смертности (летальности) за последние три года;

количество жалоб, зарегистрированных территориальными департаментами Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности (далее-ТД КООЗ), за последние три года;

исполнение (неисполнение) обязательств потенциального поставщика по ранее заключенным договорам на оказание ГОБМП за последние три года (при их наличии).

- 60. Список поставщиков услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на соответствующий год по форме согласно **приложению 22**к настоящим Правилам, публикуется заказчиком в течение десяти календарных дней со дня подведения итогов размещения ГОБМП в периодическом печатном издании, распространяемом на территории столицы, города республиканского значения, соответствующей области, и интернет-ресурсе администратора.
- 61. Заказчик в течение трех рабочих дней со дня подведения итогов размещения ГОБМП направляет потенциальному поставщику услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на соответствующий финансовый год проект договора на оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по форме согласно приложению 23 к настоящим Правилам (далее договор).
- 62. Потенциальный поставщик в течение трех рабочих дней со дня получения проекта договора подписывает договор и представляет его заказчику.
- В случае непредставления потенциальным поставщиком в установленные сроки подписанного договора, то такой потенциальный поставщик признается уклонившимся от заключения договора, а предусмотренный по данному договору объем ГОБМП относится к денежным средствам, не размещенным в полном объеме.
- 63. Поставщики в течение месяца со дня заключения договора публикуют информацию о размещенном у них ГОБМП с указанием видов и форм предоставления медицинской помощи в периодическом печатном издании, распространяемом на территории административно-территориальной единицы и на своем интернет ресурсе (при его наличии), а также в местах, доступных для всеобщего обозрения (по месту расположения поставщика) и информируют Заказчика.
- 64. Поставщик ни полностью, ни частично не имеет права передавать свои обязательства по оказанию ГОБМП третьей стороне, за исключением случаев, предусмотренных в пункте 30 Приложения 23 к Правилам.

Привлечение поставщиком третьих сторон не освобождает поставщика от обязательства по оказанию услуг ГОБМП в рамках заключенного договор с заказчиком и ответственности по нему.

3. Порядок возмещения затрат поставщика услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

- 65. Возмещение затрат поставщикам за счет бюджетных средств осуществляется заказчиком на основании заключенных договоров на оказание ГОБМП в пределах средств, предусмотренных планами финансирования бюджетных программ (подпрограмм) по обязательствам и платежам администратора на соответствующий финансовый год с учетом реализации гражданами Республики Казахстан права свободного выбора субъекта, оказывающего ГОБМП, и результатов контроля качества и объема медицинской помощи, в порядке, определенном на основании подпункта 81) статьи 7 Кодекса о здоровье.
- 66. Заказчик заключает договор с потенциальным поставщиком, включенным в список поставщиков услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи согласно решению комиссии, на соответствующий финансовый год, в течение семи рабочих дней со дня подведения итогов размещения ГОБМП.

Договор вступает в силу после подписания его сторонами и подлежит обязательной регистрации в территориальном подразделении центрального уполномоченного органа по исполнению бюджета в соответствии с пунктом 5 статьи 96 Бюджетного кодекса Республики Казахстан от 4 декабря 2008 года.

- 67. Возмещение затрат осуществляется, на основании актов выполненных работ (услуг), по тарифам, утвержденным администратором бюджетных программ на основании пункта 5 статьи 35 Кодекса о здоровье, формирование которых осуществляется в порядке, определенном приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 ноября 2009 года № 801 "Об утверждении Методики формирования тарифов и планирования затрат на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи", зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697.
- 68. Возмещение затрат за оказание услуг ГОБМП иностранцам и лицам без гражданства, находящимся на территории Республики Казахстан, осуществляется при острых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с Перечнем острых заболеваний, представляющих опасность для окружающих, при которых иностранцы и лица без гражданства, находящиеся на территории Республики Казахстан, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, утвержденным приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 1 апреля 2015 года № 194, зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11317.
- 69. Возмещение лизинговых платежей за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга в рамках ГОБМП, осуществляется в соответствии с Правилами возмещения затрат организациям здравоохранения за счет бюджетных средств, утвержденными приказом N = 627.
- 70. Физическим лицам, занимающимся частной медицинской практикой, возмещение затрат, связанных с их деятельностью по оказанию ГОБМП, осуществляется в порядке, определенном на основании подпункта 81) статьи 7 Кодекса о здоровье.
- 71. В соответствии с правом свободного выбора граждан Республики Казахстан и оралманов субъекта здравоохранения, размещенный объем ГОБМП корректируется путем заключения дополнительного соглашения к договору на оказание ГОБМП с поставщиком.
- 72. Поставщики при реорганизации путем слияния, присоединения, разделения, преобразования или выделения в течение одного рабочего дня со дня получения ими документа о предстоящей реорганизации направляют заказчику письменное уведомление с приложением соответствующих документов.

Права и обязанности реорганизуемого поставщика переходят правопреемнику в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.

Заказчик принимает решение о проведении процедуры выбора поставщика, которая осуществляется согласно настоящим Правилам, при высвобождении объема ГОБМП реорганизованным поставщиком, если его обязательства по оказанию ГОБМП не переходят правопреемнику или отсутствует правопреемник.

73. Заказчик и поставщики принимают меры по защите электронных информационных систем здравоохранения и интегрированных с ними информационных систем (далее – информационные системы здравоохранения), содержащих персональные данные по оказанным услугам ГОБМП, включая обеспечение:

предотвращения несанкционированного доступа к персональным данным; своевременного обнаружения фактов несанкционированного доступа

к персональным данным, если такой доступ не удалось предотвратить;

минимизации неблагоприятных последствий несанкционированного доступа к персональным данным.

Поставщики несут ответственность за обеспеченность интернет и кадровыми ресурсами для работы с информационными системами здравоохранения, обеспечивающими учет услуг ГОБМП.

- 74. По инициативе заказчика, поставщика или Национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан "Атамекен" создаются согласительные комиссии с равным представительством по разрешению споров, возникающих в процессе исполнения договора на оказание ГОБМП.
- 75. Все споры, возникающие в процессе исполнения договора на оказание ГОБМП разрешаются в соответствии с гражданским законодательством Республики Казахстан.

	Приложение 1 к Правилам выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат
	Форма
-	е в процедуре допуска к участию в кампании
по прикреплению	
(наименование, почтовый объявляет о проведении процедуры опредекампании прикрепления граждан Респу	и электронный адрес УЗ) еления потенциальных поставщиков для участияв облики Казахстан и оралманов к субъектам медико-санитарную помощь (далее –кампания по год, на территории .

(наименование

по адресу:, кабинет	№или Департамент "Центр
по адресу:	венная корпорация "Правительство для
	Государственная корпорация).
Окончательный срок представления заявок н	а участие и прилагаемых к нему
документов до часов ""2	0 года или через Государственную
корпорацию до часо	B " "
Заявки на участие в кампании по прикреплени	
"" 20 года по следующему адресу	
Дополнительную информацию и справки мо	
дополнисленую информацию и справки мо	mile heart mile he restequity (um)
(код города и номер (-а) телефона (-ов).	
	Приложение 2
	к Правилам выбора поставщика услуг
	по оказанию гарантированного
	объема
	бесплатной медицинской помощи
	и возмещения его затрат
	Форма
Заказчику	
(наименование	У3)
OT	
(наименование потенциального поставщ	дика)
Заявка	
	потенциальных поставщиков для
на участие в процедуре определения п	
на участие в процедуре определения г участия в кампании прикрепления граждан Рес	спублики Казахстан и оралманов к
на участие в процедуре определения г участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь нице, претендующем на участие в
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) п процедуре определения потенциальных постави	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) п процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения,
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) п процедуре определения потенциальных постави	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения,
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) п процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помош ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее – потенциальный поставщик
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) п процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помош ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП;	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орасоказывающим первичную медико-санитарную помош ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика цика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первиче 1. Сведения о юридическом (физическом) процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орасоказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик елефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичетовать в процедуре определения потенциальных поставы прикрепления граждан Республики Казахстан и орамоказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): — юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; — банковские реквизиты потенциального поставы также полное наименование и адрес банка или его поставщик — ПМСП	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а р филиала, в котором потенциальный обслуживается;
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орасоказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его наличе	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика пика пика пика пика пика пика п
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его налич поставщика	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а р филиала, в котором потенциальный обслуживается;
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орасоказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его наличе	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика пика пика пика пика пика пика п
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его налич поставщика	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пмсп (иин, бин, иик), а филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП.
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичетовать в процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орасоказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): коридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального поставитакже полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его наличноставщика 2.	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП.
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первическом (физическом) ла процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): коридический, почтовый адрес и контактные та ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его наличноставщика 2. (наименование потенциание потенциание потенцианать потенцианать потенцианать потенцианать потенцианать потенцианать потенцианать выражает желание принять	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. Такиото поставщика) участие в процедуре определения
на участие в процедуре определения п участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помон ПМСП): — юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; — банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик — ПМСП — фамилия, имя, отчество (при его налич поставщика — 2. — (наименование — потенциа настоящей заявкой выражает желание принять потенциальных поставщиков для участия в кампани	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пмсп (иин, бин, иик), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. льного поставщика) участие в процедуре определения и прикрепления граждан Республики
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помои ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его налич поставщика 2. (наименование потенциа потенциа заявкой выражает желание принять потенциальных поставщиков для участия в кампани Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранени	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пмсп (иин, бин, иик), а филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. льного поставщика) участие в процедуре определения и прикрепления граждан Республики ия, оказывающим первичную медико-
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичнование о процедуре определения потенциальных поставы прикрепления граждан Республики Казахстан и орам оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): коридический, почтовый адрес и контактные то поставщих поставщих потенциального поставших поставщих пМСП фамилия, имя, отчество (при его наличноставщика 2. (наименование потенциального потенциального поставщика адреставших потенциального поставших поставщика 2. (наименование потенциального потенциальных поставщиков для участия в кампани Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранени санитарную помощь, в качестве потенциального поставщих санитарную помощь, в качестве потенциального постав	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. ———————————————————————————————————
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помон ПМСП): юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; банковские реквизиты потенциального постави также полное наименование и адрес банка или его поставщик ПМСП фамилия, имя, отчество (при его налич поставщика 2. (наименование потенциа настоящей заявкой выражает желание принять потенциальных поставщиков для участия в кампани Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранени санитарную помощь, в качестве потенциального постагусловиями, предусмотренными настоящими Прави	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. ———————————————————————————————————
на участие в процедуре определения и участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичи 1. Сведения о юридическом (физическом) л процедуре определения потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и ора оказывающим первичную медико-санитарную помош ПМСП):	епублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщик телефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. ———————————————————————————————————
на участие в процедуре определения гучастия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первичетова оказывающим первичетова прикрепления граждан Республики Казахстан и орам оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): — юридический, почтовый адрес и контактные том объема бесплатной медико-санитарную помощ пМСП; — банковские реквизиты потенциального поставщих поставщих пМСП фамилия, имя, отчество (при его наличноставщика 2. — (наименование потенциального потенциальных поставщиков для участия в кампани Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранени санитарную помощь, в качестве потенциального постаусловиями, предусмотренными настоящими Прави оказанию гарантированного объема бесплатной мед затрат.	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщика селефоны потенциального поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. пьного поставщика) участие в процедуре определения и прикрепления граждан Республики ия, оказывающим первичную медиковщика в соответствии с требованиями и плами выбора поставщика услуг по поцицинской помощи и возмещения его
на участие в процедуре определения г участия в кампании прикрепления граждан Рес субъектам здравоохранения, оказывающим первичетовами оказывающим первичетовами потенциальных постави прикрепления граждан Республики Казахстан и орам оказывающим первичную медико-санитарную помощ ПМСП): — юридический, почтовый адрес и контактные т ПМСП; — банковские реквизиты потенциального поставитакже полное наименование и адрес банка или его поставщик — ПМСП — фамилия, имя, отчество (при его наличноставщика 2. — (наименование потенциального потенциальных поставщиков для участия в кампани Казахстан и оралманов к субъектам здравоохранени санитарную помощь, в качестве потенциального постагусловиями, предусмотренными настоящими Прави оказанию гарантированного объема бесплатной мед затрат.	спублики Казахстан и оралманов к ную медико-санитарную помощь пице, претендующем на участие в циков для участия в кампании лманов к субъектам здравоохранения, ць (далее — потенциальный поставщика селефоны потенциальный поставщика пика ПМСП (ИИН, БИН, ИИК), а о филиала, в котором потенциальный обслуживается; нии) руководителя потенциального ПМСП. ———————————————————————————————————

Приложение:

(наименовани	е докумен	га	c	указанием	кол	ичества	страниц)
(должность, руководителя Место	фамилия, потенциаль печати	имя,		отчество поставщика (при		его МСП,	— наличии) подпись) наличии)
Дата заполнения				к П услуг по объем беспл	оказаниі ла атной м	выбора о гаран иедицинск его затрат	,

Сведения о квалификации медицинских работников с медицинским образованием*

Форма

№ И отчес И тво (при его наличии) Докумен отчес наличии) Образов ание (№ диплома, диплом

Примечание:

^{*}при наличии свидетельства об аккредитации данные сведения не представляются.

(должность,	фамилия,	имя,	отчество	(при	его	наличии)
руководителя	потенц	иального	ПОС	ставщика,		подпись)
Место печати (при н	аличии)					
	,		*	оказанин	выбора о гаран	поставщика

							бесплатной и возмеще	й медицин ния его затр		помощи
пос прі здр вы	стави икреі авоо бора	циков пления хранен поста	гистрации первично граждан ия, оказын авщиков кное указат	й медик 1 Респу зающим услуг га	со-санитар блики К первичнук	ной пом Сазахстан о медико	ющи для и ора -санитарну	участия лманов ую помощі	в ка к су ь (в пр	ампании бъектам
№	Дат а, вре мя	БИН/ИИН	Наименов ание потенциал ьного поставщи ка	Количес тво страниц заявки и	руководит еля или	№ доверен ности и срок ее	ения личности представи теля потенциал	теля потенциал ьного поставщи	Подп ись секре таря комис сии	Примечание
1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12
гар	*ука тветс антир **до		ся при п с настояц ого объема (цими П	равилами ой медицино	выбора ской помо	приложент к Правил услуг по оказ	ка услуг ещения его костоверени ие 5 ам выбор	по с затрат; ия л	ОБМП и оказаник пичности ставщика ованного
		иска о	приеме док	ументов	№		объема бесплатной и возмещен Форма ""	й медицин ния его затр		помощі
(1/10		ретарь	комиссі (фамилиз	я, п	· ·	отчество нование	(при и алрес			наличии пи УЗ

прошитом, пронумерованном	ии документами на страницах в виде от
(указать наименование потенциального поста бесплатной медицинской помощи или потенци санитарной помощи и фамилия, имя, отчество (пр зарегистрирована за № в журнале регистопределения потенциальных поставщиков первичн в кампании прикрепления граждан Республик здравоохранения, оказывающим первичную ме выбора поставщиков услуг по оказанию гарантир помощи)* (нужно Настоящая расписка составлена в двух стороны.	ального поставщика первичной медико- и его наличии) его представителя), которая грации заявок на участие в процедуре ой медико-санитарной помощи для участия и Казахстан и оралманов к субъектам дико-санитарную помощь, (в процедуре ованного объема бесплатной медицинской ее указать)
Секретарь комиссии (фамилия, имя, отчество (при Расписку получил: Представитель потенциального поставщи	его наличии), подпись)
(фамилия, имя, отчество (п Примечание: *в соответствии с Правилами выбор гарантированного объема бесплатной медицинской	
	Приложение 6 к Правилам выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат
	Форма
Расписка об отказе в приеме документов	"" 20 года
Секретарь комиссии (фамилия, имя, отче	ество (при его наличии)
, -	кой помощи, в процедуре определения анитарной помощи для участия в кампании оралманов к субъектам здравоохранения, ной помощи (нужное указать) к ней, в ввиду: кета документов согласно перечню, абора поставщика услуг по оказанию

	длежащего Вам едусмотренному	Правилами	1				
Наимено		-	сументов	s:			
	(перечи	•	<i>y</i>	перечен	Ь		документов)
Настоящ	` 1		двух	-		одному	для каждой
стороны.	•		-	1	ŕ	•	
Секретар	ь комиссии						
	(фамилия,	имя, о	гчество	(при	его	наличии)	, подпись)
Расписку	/ пс	лучил	П	редставите	ЛЬ	ПС	тенциального
поставщика:							
	(фамилия,	имя, о	гчество	(при	его	наличии)	, подпись)
(фамили: его	я, имя, отч заместителя, чле	ество (при нов и секрета			и), по		председателя,
				к П услуг	равилам	выбора	поставщика
				по объем	оказани ма	ию гара	нтированного
				беспл	іатной	медицинс	кой помощи
				и воз	мещения	н его затра	T
				Т			
-	о соответствии м. предъявляем	`	,	потенциал			
требованиям прикреплен	м, предъявляем ия граждан цения, оказываю	ым к потенц Республики	иальном Казах	потенциал 1у постави кстан и	тьных цику для оралм	я участия іанов к іомощь*	в кампании
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож	м, предъявляем ия граждан нения, оказываю дение)	ым к потенц Республики	иальном Казах	потенциал пу постави кстан и ико-санит	тьных цику для оралм	я участия іанов к іомощь*	в кампании субъектам
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия,	м, предъявляеми граждан нения, оказываю дение) писсия в состимя, от	ым к потенц Республики ощим первич гаве: нество (1	иальном Казах ную мед	потенциал потенциал постави кстан и ико-санит "—"	тьных цику для оралм	я участия іанов к іомощь*	в кампании субъектам
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя	м, предъявляеми граждан нения, оказываю дение) писсия в состимя, от и, его заместителя	ым к потенц Республики ощим первич гаве: нество (1	иальном Казах ную мед при иссии)	потенциал потенциал постави кстан и ико-санит "—"	пьных цику дл оралм арную п	я участия панов к помощь* ——— и	в кампании субъектам 20 года должность
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран в здравоохран в каздравоохран в предсемотрен в каздравоохран	м, предъявляеми граждан нения, оказываю дение) писсия в состимя, от заместителя заявку на участимпании прикрепения, оказывающения, оказывающения, оказывающения	ым к потенц Республики ощим первич нество (по процеду не в процеду ления гражда	иальном Казах ную мед при иссии) пре опред неспублю медин	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по	пьных цику для оралм арную п паличии) отенциал	я участия панов к помощь* и пьных посторалманог	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран в здравоохран в каздравоохран в предсемотрен в каздравоохран	м, предъявляемия граждан нения, оказываю дение) писсия в состимя, от заявку на участипании прикрепения, оказывающедующего потенц	ым к потенц Республики ощим первич нество (по процеду не в процеду ления гражда	иальном Казах ную мед при иссии) пре опред нединавщика:	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по	пьных цику для оралм арную поможенциаличии инционичения поможения	я участия панов к помощь* и пьных посторалманого	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в ка здравоохране участие), сле	м, предъявляемия граждан нения, оказывающение) писсия в состимя, отматительная в заявку на участи мпании прикрепения, оказывающения, оказывающения в потенцения в пот	на к потенца Республики ощим первичите в процедумения гражда процедумального пост	иальном Казах ную мед при иссии) пре опред не Республю мединавщика:	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя,	пьных порадмарную помента и помента	я участия канов кановых посторалманов (далов (при с	в кампании субъектам 20_ года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран в здравоохран в каздравоохран в предсемотрен в каздравоохран	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от али участи участи прикрепения, оказывающения, оказывающения, оказывающения потенциального	ым к потенц Республики ощим первич нество (п н, членов комп не в процеду ления гражда цим первичну иального пост	иальном Казах ную мед при иссии) пре опред нединавщика: Фамили предста	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по лики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, №	пьных цику для оралм арную поменциал хстан и ную пометьестве	я участия канов кановых посторалманов (далов (при с	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран участие), сле БИН/ИИН	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от заявку на участи мпании прикрепения, оказывающения, оказывающения, оказывающения потенциального поставщика	нество (потения и первичения первичения процедуми первичну первичну и первичну перви	иальном Казах ную мед при иссии) пре опреднавщика: Фамили представыдан,	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя,	пьных цику для оралм арную поменциал хстан и ную пометьестве	я участия канов кановых посторалманов (далов (при с	в кампании субъектам 20_ года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в ка здравоохран участие), сле	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от али участи участи прикрепения, оказывающения, оказывающения, оказывающения потенциального	на к потенца Республики ощим первичите в процедумения гражда процедумального пост	иальном Казах ную мед при иссии) пре опред нединавщика: Фамили предста	потенциал у постави кстан и ико-санит "—" его н деления по лики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, №	пьных цику для оралм арную поменциал хстан и ную пометьестве	я участия канов кановых посторалманов (далов (при с	в кампании субъектам 20_ года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран участие), сле БИН/ИИН	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от азаместителя заявку на участипании прикрепения, оказывающения, оказывающения потенциального поставщика	на к потенца Республики ощим первичим первичим первичим первичну праждащим первичну иального постадрес	при пре опред навщика: Фамили представыдан,	потенциалу постави и постан и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, Мадата выдач	пьных цику для оралм арную поменциал информации отчестве удостопи	я участия канов каномощь* и пьных посторалманов (далов (при верения л	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на его наличии) пичности, кем
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в ка здравоохран участие), сле БИН/ИИН 1	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от мании прикрептения, оказывающения, оказывающения, оказывающения, оказывающения потенциального поставщика 2	нество (потенци нество (потенци первичим первичим первичим первичну первичну первичну пального постадрес заявки на уча	при пре опред навщика: Фамили представыдан,	потенциалу постави и постан и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, Мадата выдач	пьных цику для оралм арную поменциал информации отчестве удостопи	я участия канов каномощь* и пьных посторалманов (далов (при верения л	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на его наличии) пичности, кем
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран участие), сле БИН/ИИН 1 При	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от азаместителя заявку на участипании прикрепения, оказывающения, оказывающения потенциального поставщика	на ветрои первичить паве: нество (па, членов комприе в процедуления граждащим первичну иального постабриество постабрие в процески адрествовал)	при пре опред навщика: Фамили представыдан,	потенциалу постави и постави и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, № дата выдач едставител	пьных цику для оралм арную по потенциал хстан и ную пом отчество удосто и	я участия канов каномощь* и пьных посторалманов (дало (при еверения л	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на его наличии) пичности, кем
требованиям прикреплен здравоохран (местонахож 1. Ком (Фамилия, председателя рассмотрела участия в каздравоохран участие), сле БИН/ИИН 1 При (п. 2. За	м, предъявляемия граждан пения, оказывающение) писсия в состимя, от азаявку на участи мпании прикрепения, оказывающего потенци Наименование потенциального поставщика 2	таве:	иальном Казах ную мед при иссии) пре опредно мединавщика: Фамили представыдан, 4	потенциалу постави и постави и ико-санит "—" его н деления по блики Каза ко-санитари ия, имя, авителя, № дата выдач едставител	пьных пику для оралм арную поменциал хстан и ную пометь отчество удосто пи	я участия канов комощь* и пьных посторалманого (при стверения доверения диального менты:	в кампании субъектам 20 года должность тавщиков для в к субъектам ее— заявка на его наличии) пичности, кем

			соответствует	подписей и	на участие и
			утвержденной	печатей	прилагаемых к ней
			форме		документах
1	2	3	4	5	6
	3. Комиссия	по результ	гатам рассмотрег	ния заявки на уч	астие путем открытого
олосон РЕШИ.					
	,	именование		отенциального	поставщика)
	•	-		-	настоящими Правилами
_	_	-			бесплатной медицинской
томощ			затрат и	допущен (не Казахстан и ој	допущен) к участию ралманов к субъектам
	ии прикрепле эхранения,	ния гражд оказываюц			ралманов к субъектам анитарную помощь.
-	данное решени			тую медико-са	шитарпую помощь.
3A	данное решени	c ripor osioco	Bulli.		голосов;
ПРОТІ	ИВ				голосов.
(фа	имилия, имя,	отчество	(при его н	аличии), подпис	си председателя, его
	заместител	я,	членов	и секрет	гаря комиссии)
-	имечание:				
* 38	аполняется отд	ельно на ках	кдого потенциаль		
				Приложение	
				к Правилам	и выбора поставщика
				услуг по оказан	ию гарантированного
				объема	тарантированного
				бесплатной	медицинской помощи
				и возмещени	
					1
				Форма	
	Выписка из	-		ствии (несоответ	, <u>-</u>
	-		иальному пост	• • • •	частия в кампании
		-	•	азахстан и ора	· ·
здр	оавоохранения	, оказываю	щим первичную	медико-санитарн	гую помощь 20 года
—— местоі	нахождение)				20 10да
	миссия, созда	анная при	казом		
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		енование		У3)
ΣT					·
	(наз	вание			приказа)
	•	-			деления потенциальных
	_			-	еспублики Казахстан и
-	•	-	-	-	ую медико-санитарную
юмощі РЕШИ		год пу	тем открытого го	лосования	
PH 11/	L L L /\ '				

	(наим	енование	П	отенциального	поставщика)
соотв	етствует (1	не соответствуе	т) требования	м, предъявляемыми на	астоящими Правилами
выбор	оа поставщ	ика услуг по ог	казанию гарант	гированного объема бе	сплатной медицинской
помої	ци и в	озмещения ег	о затрат, и	и допущен (не до	пущен) к участию
кампа	нии прик	репления граж	дан Республи	ки Казахстан и ора	лманов к субъектам
здрав	оохранения	і, оказываю	ощим ПМО	СП по следую	основаниям:
				(указать	основание)
P	уководител	ь УЗ			,
	(ф	амилия, им	я, отчество	о (при его н	наличии), подпись)
Место	о печати			, <u>-</u>	
				Приложение 9	
				к Правилам	
				услуг	1
				по оказани	ю гарантированного
				объема	1 1
					медицинской помощи
				и возмещения	
					1
				Форма	
	Протокол	об итогах про	аралания камі	пании прикрепления	грампан Распублики
	_	_		равоохранения, оказы	
		уралманов к Оную помощь	уовскі ам зді	равоохрансиил, оказы	вающим первичную
меди	ко сапитар	myio nomomb		11 11	20 года
(мест	онахождені	 ие)			20 10ди
•	Комисси				
-	1101111001		мя, отчество	о (при его нали	чии) и должность
		(финини,	председател	` 1	,
рассм	отрела ито	оги кампании пт	-	раждан Республики Каз	,
-	-	-		вичную медико-санитар	-
-	-	•	-	огов кампании прикреп.	_
	ования	o peoplibiaian pa	oomorponini iii	or ob Kamianini iipiikpen.	nemm ny rem oraparioro
РЕШ		еделить переч	ень потенциа.	льных поставщиков	ПМСП с указанием
	1	· · ·		ния, зарегистрированно	2
		ются к процедур			io a nopiemie iiiii,
Потор				Фамилия, имя,	
				, ,	Численность
		Наименование		пашини)	прикрепленного
$N_{\underline{0}}$	БИН/ИИН	потенциального	Юридический	·	населения,
п/п	DYIII/YIYIII	поставщика	адрес	представителя, № удостоверения	·
		ПМСП		1	зарегистрированного
				личности, кем выдан,	B Hoprane FIIH
1			4	дата выдачи	
1	2	3	4	5	6

3. Комиссия по результатам рассмотрения итогов кампании прикрепления путем открытого голосования РЕШИЛА: определить перечень потенциальных поставщиков ПМСП с указанием численности прикрепленного к ним населения, зарегистрированного в портале "РПН", которые не допускаются к процедуре выбора поставщика:

№ π/π	БИН/ИИ	Наименование потенциального поставщика ПМСП	Юридический адрес	удостов	о (при и) вителя, ерения и, кем	Ŋ <u>o</u>	Численно прикрепле населения	енного і, ированного	
1	2	3	4	5			6		
	3a	данное рег	-		пи: 3	SA _		ГОЛОСОЕ	-
	(фамил		отчество	(при	его		аличии),	подпис	И
	предсе,	дателя, его замести	теля, членов и	секретар			0		_
					Прилож к Пра услуг	кение 1 вилам		поставщик	a
					по о объема	казани	ю гаран	тированног	0
					бесплат		медицинск его затрат	ой помощ	И
					Форм	ıa			
								n -	
Каза	ахстан и	протокола по п оралманов к с арную помошь		_	рикрепл	ения	-	•	
Каза	ахстан и	-		_	рикрепл	ения	ІВающим	•	0
Каза меди — (мес	ихстан и и и и и и и и и и и и и и и и и и и	оралманов к с арную помощь ение)	убъектам здр	равоохра	рикрепл анения,	ения	ІВающим	первичнун	0
Каза меди — (мес	хстан и іко-санит	оралманов к с арную помощь сние) созданная	у бъектам зд ј приказом	равоохра	рикрепл анения,	ения	ІВающим	первичнун 0 год	(a
Каза меди — (мес	ихстан и и и и и и и и и и и и и и и и и и и	оралманов к с арную помощь ение)	у бъектам зд ј приказом	равоохра 1	рикрепл анения,	ения	ІВающим	первичнун	(a
Каза меди — (мест	ихстан и и и и и и и и и и и и и и и и и и и	оралманов к с арную помощь сние) созданная	у бъектам здр приказом ование	равоохра 1	рикрепл пнения, ""	ения	ІВающим	первичнун 0 год	(a 3)
Каза меди (местот	ахстан и ико-санит понахожде Комиссия, езультатам	оралманов к сарную помощь сние) созданная (наимен (название и рассмотрения ито	приказом ование20	равоохра и _года прикреп	рикрепл пнения, "" №_	оказь	гвающим 2 2 Республин	первичнун 0 год Уз приказа	(a) (a) (a)
Каза меди — (место) от по ре	ихстан и ико-санит гонахожде Комиссия, езультатам алманов	оралманов к сарную помощь созданная (наимен и рассмотрения иток субъектам здрав	приказом ование20 огов кампании воохранения, с	равоохра игода прикреп	рикрепл пнения, "" №_ пления гр	оказь	гвающим 2 2 Республин	первичнун 0 год Уз приказа	(a) (a) (a)
Каза меди (мес] от по ре и ор помо	акстан и ико-санит гонахожде Комиссия, езультатам алманов вощь, на	оралманов к сарную помощь сние) созданная (наимен (название и рассмотрения ито	приказом ование20 огов кампании воохранения, с	равоохра игода прикреп	рикрепл пнения, "" №_ пления гр	оказь	гвающим 2 2 Республин	первичнун 0 год Уз приказа	(a) (a) (a)
Каза меди (мес' от по ре и ор помо РЕШ	ахстан и ико-санит гонахожде Комиссия, езультатам алманов и илла:	оралманов к сарную помощь созданная (наимен и рассмотрения иток субъектам здрав	приказом ование20 огов кампании воохранения, с	равоохра года прикрепоказываю	рикрепланения, "" №_ пления грацим песования	ения оказы 	Республином медико	первичнун 0 год	(a = 3) = 1) H = 0
Каза меди — (мест — по ри ор помо РЕШ допу	ахстан и ико-санит гонахожде Комиссия, езультатам алманов и илла:	оралманов к сарную помощь ение) созданная (наимен рассмотрения иток субъектам здрав год допустить) к про	приказом ование20 огов кампании воохранения, с	равоохра _ года _ прикрепоказываю гого голос	рикрепланения, "" ления гредим песования вщика в	ения оказы раждан рвичну	Республиго медико	первичнун 0	(a (a) (a) (b) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d
Каза меди (мес' по ре и ор помо РЕШ допу пред	стить (не ъзвляемы	оралманов к сарную помощь ение) созданная (наимен рассмотрения иток субъектам здрав год допустить) к про	приказом ование 20 огов кампании воохранения, со путем открыт оцедуре выбор Правилами	равоохра года прикрепоказываю ого голоо а постана выбора	рикрепланения, "_" Лошим песования вщика в постав	оказь оаждан срвичну соотве	Республиную медико медико етствии труслуг пония его зат	первичнун 0 год приказаки Казахста -санитарнун ребованиямир	(a (a) (a) (b) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d

1	2		4	5	6
-					
P	уководит				
Лест	го печати	(фамилия, им:	я, отчество	о (при его	наличии), подпись)
				услуг по оказа объема бесплатной	ие 11 ам выбора поставщика анию гарантированного и медицинской помощи ния его затрат
				'	•
Cn				Форма	циальным поставщикам
 мест	Казахстан гонахожде	и оралманов к год ение)	с субъектам з		я граждан Республики казывающим ПМСП на 20 года
I	Комиссия,	-	оиказом		
T		(наи	менование 20 года	ı Nº	У3)
убъ на	ектам зд	равоохранения,	оказывающим	первичную меди	Сазахстан и оралманов к ико-санитарную помощь, и, зарегистрированного в
№ п/п		Наименование потенциального поставщика	Юридический адрес	отчество (при	имя, его Численность прикрепленного № населения, зарегистрированного
		ПМСП			дан, в портале "РПН"
1	2	ПМСП	4	личности, кем выд	1 1
	2	з субъекта	информатиза	личности, кем выд дата выдачи 5	дан, в портале "РПН"
P		з субъекта		личности, кем выд дата выдачи 5	дан, в портале "РПН"

	и возмещения его затрат
	Форма
Протокол о признании процедуры определения участия в кампании прикрепления граждан Рессубъектам здравоохранения, оказывающим первинесостоявшейся и повторном ее проведении	потенциальных поставщиков для публики Казахстан и оралманов к
(местонахождение) Комиссия в составе:	ия в кампании прикрепления граждан воохранения, оказывающимпервичную на участие); несоответствие ни х заявки на участие, требованиям, на поставщика услуг по оказанию мощи и возмещения его затрат (далее — отенциальных поставщиков ПМСП не и путем открытого голосования.
признать несостоявшейся и провести ее повторно	иманов к субъектам здравоохранения, нощь, от "" 20 года
определения потенциальных поставщиков для участи Республики Казахстан и оралманов к субъектам здрав медико-санитарную помощь,	1 1 1
(фамилия, имя, отчество (при председателя, его заместителя, членов и секретаря ко	его наличии), подписи миссии)
	Приложение 13 к Правилам выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат

	Форма			
Объявление о проведении процедуры выбора поставщика услуг по оказанию				
гарантированного объема бесплатной медицинской	і́ помощи			
(наименование, почтовый и элобъявляет о проведении процедуры выбора гарантированного объема бесплатной медицинской ГОБМП) на год (далее – процедура):п	поставщика услуг по оказанию помощи (далее – услуги по оказанию			
по форме (-ам) медицинской помощи:	оказываются на территории			
(наименование области, города республика Заявки на участие в процедуре и перечень пр которых размещены на интернет - ресурсе (интернет	илагаемых к ним документов, формы			
потенциальными поставщиками в (наименование				
обслуживания населения" - филиала НАО "Государст граждан" пообласти (далее Окончательный срок представления заявок на к ним документов Заказчику до час Государственную корпорацию до Заявки на участие в процедуре будут рассме 20 года по следующему адресу: Дополнительную информацию и справку (ам): (код города и номер (а) телефона (ов)	- Государственная корпорация). участие в процедуре и прилагаемых сов "" или через часов "" " отрены в часов "" " кабинет № можно получить по телефону			
(11) 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
	Приложение 14 к Правилам выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат			
	Форма			
Заказчику	Форма			
(наименование от	заказчика)			
(наименование потенциального постави Заявка на участие в процедуре выбора постави бесплатной медицинской помощи 1. Сведения о юридическом (физическом) процедуре выбора поставщика услуг по оказанию	цика услуг гарантированного объема) лице, претендующем на участие в			

медицинской

помощи

(далее

потенциальный

поставщик):

юридиче	ский, г	ючтовый	адрес	И	контак	тные	телефоны	поте	нциального
поставщика;						/ *:		*****	
							ИИН, БИН,		
полное наи		-							
поставщик о	2	ется;	фамилия	, им:	я, отчест	во (при	и его налич		
потенциальн									оставщика.
2. Заявл	ияет на с	ледующи	ій (-ие)	вид ((-ы) меди	ицинско	й помощи:		,
по форме (в том числ	іе по с	следующим
высокотехно 3.			цинским	услу		ТМУ) 			·
	(наимен				потенци				оставщика)
настоящей з		-		-	•			-	
услуг по ока		_							
потенциальн		тавщика			гствии	-	ебованиями		условиями,
предусмотре			-		-		•	-	
гарантирован		ьема бес	платной	медиі	цинской	помощи	и и возмец	цения е	го затрат.,
утвержденнь			J					U	ر پ
	Настоящей			-		-	е наруше		ребований,
предъявляем		енциальн	ому поста	авщиі	ку и дост	оверно	сть предста	зленных	сведении.
Приложе	ение.								
(наимено	эвание	докум	ента	c	указа	нием	 количес	ства	страниц)
	(ло	лжность,	фамил		имя,	отчест	во (при	его	наличии),
	(до		уководит				· -		подпись)
Место			чати	7,171	потепц	(при	Постав	щика,	наличии)
Дата заполне	ения					(mpii			1100111 11111)
, ,									
						Прило	жение 15		
							авилам вы	бора і	тоставщика
						услуг			
							оказанию	гарант	ированного
						объема	a	•	•
						беспла		цинскої	й помощи
						и возм	ещения его	затрат	
						ı			
						Форг	ма		
C	ведения	0	видах	И	ı фо р	омах	медицин	ской	помощи
1. Сведен	наименов шя о коли						низации ПМ	СП за п	оследние 3
года*:									
Объемы ме,	дицинской	і помощи							
20 год			20 го	Д			20 год		
Количество	Сумма (в	тенге)	Количес	гво С	умма (в те	енге)	Количество	Сумма	(в тенге)

* насели Если менее 2 на п	ения. период с тј . Сведе период щи:	ывается поте д оказания по рех лет, ния о количес в	отенциальн сведені тве оказан рамках	ым пос ия п ных КД гарантир	гавщик гредстан У услу ованно	ом ме, зляются г за по го объ	дицинскої я за эследние	й пом и 3 год платн	мощи составл иной пері ца* и заявлен ой медицинс	пяет иод. ные ской
<u>№</u> п/п	Код	Наименование услуги			гных ус. год	-	20 год		Заявка 20 год	на
11/11	yesiyir	1 услуги	20 год	20	год	2	.0 год		2010Д	
* Если менее 3 оказа	период е тј . Сведе	указыв д оказания по	сведени не высоко 3 года**	ия п технолог и зая	гавщик редстан ичных вленны	вляются медиц не на	дицинской я за цинских у период	и слуг*	ной пері ' (далее–ВТМ	пяет иод. ИУ),
Тарап	тирован		Объем услу					N		дата
№ п/п		Наименование технологии	20 год				Заявка 20 год	33 Со Тј О На М П П То	аключения оответствие ребованиям казанию седицинской омощи еречню ехнологий аявленный ериод	на его к по на
* рамка лет, * перио поряд 4 после беспл	ологий Б * если ах гаран сведен ** в слод дейс од дейс цке, . Свед едние 3 аатной м	период оказ птированного с ия представл пучае изменен твия договора	вания потербъема бесляются за перечня поставщи еделяемом веме услуенные на помощи	енциальн платной и факти я технол ик предо уг амбу	ым по медици ческий огий Е ставляе улаторн	оставщи инской пери ЗТМУ ст заказ полном ого п	иком мед помощи под оказ в предел зчику зак оченным программн	цицин соста зания ах су люче того рантир	ской помощи вляет менее т услуг ВТР ммы договор ние, выданно орган гемодиализа	и в грех МУ. ра в ре в ном. за ъема

Количес Количес Сум Количес Сум Количес Количес Сум Количес Сум Количес Сум

тво

тво

ма

тво

ма

тво

тво

ма

TBO

тво

тво

ма

5. Сведения о специализированной маявленные на период	дения представляются за иной перио медицинской помощи за последние 3 года* рамках гарантированного объема бесплатномощи год 20 год Заявка на 20_ год Количе ство пролеч енных случае в ных случае в в коек ге) иальным поставщиком медицинской помощ вения представляются за иной перио отчество (при его наличии) руководите поставщика, подпис
	Приложение 16
	к Правилам выбора поставщи услуг по оказанию гарантированно объема бесплатной медицинской помоши возмещения его затрат
Сведения о коечном фонде	Форма
отенциального поставщика)	(наименование
№ п/п Наименование профиля	Ппашимиемое
	20 год 20 год 20 год 11 год 120 год 12
Для взрослого населения:	3 4 5 6

	стского населен	ия:			
ИТОГО оказан беспла		оличество коек дл рованного объем кой помощи)			
	-		ной медицин		Примечание дицинской помощи в составляет менее треминой период
должно ервого Лесто п			отчество	\ 1	его наличии вщика, подпись
				Приложение к Правилам услуг по оказаннобъема бесплатной и возмещения	и выбора поставщика ию гарантированного медицинской помощи
Фор		едения о	наличии	медиц	инской техники
	(наименова	ние потенциальног		ка)	
№ п/п	Наименование медицинской техники	приобретенная условиях финанс	числе на Год сового выпус	ка Количеств	(в рабочем/в
№ п/п	медицинской	приобретенная	на Год	ка Количеств	медицинской техники
(дол	медицинской техники 2	приобретенная условиях финанс лизинга (да/нет) 3	на Год сового выпус	ба 5 ба	медицинской техники (в рабочем/в нерабочем) 6 личии) руководителя подпись подпись ию гарантированного медицинской помощи

потенці		ному пос	тавщ		дя уча		/ 1	ям, предъявляемым нтированного объема
бесплат	ной	медицинс	кой п	омощи	I		" "	20 года
(местон	ахож	ление)						20 года
*		иссия в	соста	ве:				
				_	. имя,	отчество	о (при его на	лличии) и должность
					цателя,		естителя, други	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
								а услуг по оказанию
гаранти	рова	нного объ	ема б	бесплат	ной мед	цицинской	і помощи (далее	- заявка на участие)
следую	цего	потенциал		поста	вщика:	1		
		Наименов		Юпил	ический	Фамилия		` 1
БИН/И	ІИН	Н потенциального		адрес		представи	*	J. 1
поставщика адрес личности/			/паспорта, кем вы	паспорта, кем выдан, дата выдачи				
1		2		3		4		
	П	-	ютрен	ии з	ваявки	на уча	стие представи	тель потенциального
поставш	цика:			,				·
2.2		(присутс		2		/		
2. 3	аявка	і на участи	e pacc	мотре			цующие документ	
					Соответ	гствует не	Наличие	Соответствие сведений,
№ п/п	Наименование		Количество или				соответствующи	х содержащихся в
ДОКУМЕНТА УСЛУГ ПОДПИСЕЙ И ЛОКУМЕНТЕ ЗАЯВКЕ					и документе заявке на			
	форме печатей документе заявке на участие							
1	2 3 4 5 6							
-								
3 He	e coo	тветствует	по сл	елуюн	⊥ им осно	ваниям.		
0.11		1201012)01	110 001	(указа		основание	и причи	ну не допуска)
4.	Комі	иссия по	резул	пьтатам	и рассм	отрения	заявки на учас	тие путем открытого
голосов	ания	РЕШИЛ	[A: _					
		(наим	менова	ание		поте	енциального	поставщика)
	-	*		•	-			астоящими Правилами
_		_	-					есплатной медицинской
помощи					_	и допу	-	щен) к участию в
процедуре размещения гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. За данное решение проголосовали: ЗА голосов;								
	3	ва данн	106	реше	ние .	проголосо ПРОТИВ		голосов;
						шотив		ГОЛОСОВ.
(фамили	 1Я.	имя, о	тчесть	30 (1	три ег	го нали	чии), подписи	председателя, его
\T		аместителя		друг	_	членов	* * * · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ретаря комиссии)
При		іние:		. 13				,
* 3a	полн	яется отде	льно н	на кажд	цого поте	енциально	го поставщика.	
							Приложение	19
							к Правилам	выбора поставщика
							услуг	

	по оказанию гарантированного
	объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат
	Форма
Выписка из протокола о соот предъявляемым потенциальному гарантированного объема бесплатно	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
<u> </u>	"" 20 года
(местонахождение) Комиссия, созданная приказом	
комиссия, созданная приказом (наименование	заказчика)
· ·	a №
(название	приказа)
	гие в процедуре выбора поставщика услуг по ной медицинской помощи путем открытого
(наименование	потенциального поставщика)
	им, предъявляемыми настоящими Правилами
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	тированного объема бесплатной медицинской
	допущен (не допущен) к участию в бъема бесплатной медицинской помощи на
год по следующим основания	
(указать	основание)
Руководитель заказчика	
(фамилия, имя, отчество	о (при его наличии), подпись)
Место печати	Пауугауууга 20
	Приложение 20 к Правилам выбора поставщика
	к правилам выобра поставщика услуг
	по оказанию гарантированного
	объема
	бесплатной медицинской помощи
	и возмещения его затрат
	Форма
	бора поставщика услуг гарантированного омощи несостоявшейся и повторном ее
проведении	•
	"" 20 года
(местонахождение)	
Комиссия в составе:	
	нество (при его наличии) и
должность председателя,	его заместителя, членов комиссии)
В СВЯЗИ	вие заявок на участие в процедуре выбора
	на участие): несоответствие ни олного из

потенциальных поставщиков, подавших заявки на участие, требованиям, предъявляемыми настоящими Правилами выбора поставщика услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и возмещения его затрат (далее – Правила), представленные документы ни одного из потенциальных поставщиков ПМСП не соответствуют требованиям, предъявляемыми Правилами) путем открытого голосования РЕШИЛА:

	оказанию гарантированного объема
бесплатной медицинской помощи от " "	20года на выделенную сумму
) тенге
(сумма цифрами	и прописью)
признать несостоявшейся и провести ее повторя 2) заказчику	но в срок до " " 20 года;
(наименование	заказчика)
· ·	ить текст объявления о признании
процедуры выбора поставщика услуг по оказанию	<u> </u>
	а не состоявшейся и повторном ее
проведении для	опубликования.
За данное решение проголосовали:	3А голосов;
ПРОТИВ	ГОЛОСОВ.
(фамилия, имя, отчество	(при его наличии), подписи
председателя, его заместителя, других членов и	
	Приложение 21
	к Правилам выбора поставщика
	услуг
	по оказанию гарантированного
	объема
	бесплатной медицинской помощи
	и возмещения его затрат
). 	Форма
Протокол об итогах размещения (не разм	
бесплатной медицинской помощи*	emenan, rapantapobannoro oobema
	" " 20 года
(местонахождение)	
1. Комиссия в составе:	
(фамилия, имя, отчество	о (при его наличии) и должность
председателя, его заместителя,	других членов комиссии)
рассмотрела заявленные объемы гарантированного объ	ьема бесплатной медицинской помощи
по видам и формам	медицинской помощи.
2. Выделенная сумма по индивидуальному плану	финансирования по обязательствам по
бюджетной программе:	
(наименование бюджетной программы) по бюджетно	
(наименование бюджетной подпрограммы)	() тенге. (сумма
цифрами и прописью).	
3. Комиссия по результатам определения соотв	
поставщиков (в том числе с субподрядчиками) и оц	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
объеме бесплатной медицинской помощи путем	открытого голосования РЕШИЛА:

объем

бесплатной медицинской

помощи

гарантированный

1)

разместить

-					виду (-ам) медицинской и:, в
том числ (ВТМУ):_	ле по сле,	дующим высок	отехнолог	гичным технология	м, в м медицинских услуг бюджетной
		ие бюджетной	програ	имы) по бюд	цжетной подпрограмме
	·			<u> </u>	
При	(наименование этом,		оюджетнои по	подпрограммы) оказанию:
	булаторно-по				е население:
человек;					
- ста	ационарной			ı: <u> </u>	
- ста	шионапозаме	наименов:		профилям:	профиля) ;
Olu	щионирозим	(наиме	нование	профиля)	- консультативно-
диагности	ической	`	ПС	омощи:	·
		(наименова	ание ппоф	или испиг)	
№ п/п	БИН/ИИН	Наименование	Место	оказания ГОБМП	Сумма финансирования (тыс. тенге)
J 11/11	Driff/ririff	поставщика	район)	ооласть, тород,	(тыс. тенге)
1	2	3	4		5
2) заказчику				
в спок по	наи) ""	менование	и И	местонахожде	ение заказчика)
объема	у — — — бесплатной	10 ₂ медицинской	помощі	и свыше указані	азание гарантированного ными потенциальными
поставщи	ками;	, , ,	,	J	,
3)зака	зчику				
(наименов	зание заказч	ника)в срок до	" <u> " </u>	ГО	да опубликовать итоги
					омощи в периодическом ующей области, города
республик	_		т на тер столицы	= =	сурсе администратора
4) II.		(веб-са		×	администратора)
					есплатной медицинской цика услуг по оказанию
					возмещения его затрат,
		ощий пункт) след			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
		Наимено		_	ома п
№ п/п	БИН/ИІ	ИН потенци поставш		медицинской помоц	причина госнованиет
1	2	3	<u> </u>	4	5
	За даг	нное решени	-	оголосовали: ЗА	
			111	РОТИВ _	ГОЛОСОВ.

(фамилия,	го , кми	чество (при	его	налич	нии),	подписи
председателя,	его заместит	еля, други	х ч.	ленов	и секр	етаря	комиссии)
Примечание	2 :						
* заполняет	ся отдельно по каж	дой форме мед	дицинс	ской помо	щи.		
				Прилож	ение 22		
						ыбора п	оставщика
				услуг		1	,
				-	казанию	гаранти	рованного
				объема		I	
				бесплат	ной мед	ицинской	помощи
					щения его		,
					,	<u> </u>	
		Форма					
		Торна		Список	пост	авщиков	услуг
гапантипов	анного объема (бесплатной м	епини				
гарантиров	annoto oobema (censialition wi	сдици	nekon n	умощи п	u 20	_ 10Д 110
	(наименование						региона)
	(wawwawanawa	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					
of appare	(наименован)	,		DODOUTIUM	opouriono.	057 0×0 5	
	заключении дого	-		тарантир	ованного	объема о	есплатнои
медицинской пс	мощи со следующ	ими поставщи	ками.			Ф	
36 /		Наименовани	ие	Вид мед	цицинской	Форма	J
№ п/п	БИН/ИИН	поставщика		помощи		медицин	скои
						помощи	
1	2	3		4		5	
				Прилож			
				к Пра	вилам ві	ыбора п	оставщика
				услуг			
				по о	казанию	гаранти	рованного
				объема			
				бесплат	ной мед	ицинской	помощи
				и возме	щения его	затрат	
				Форм			
Договор на ока	зание гарантиров	анного объем	а бесп.		едицинск		
				""		_ 20_	_ года
(местонахожден	ие)						
`	полное		именов		,,		заказчика)
именуемый	(-ое, -ая)	в да.	льнейц	цем	"заказчик'	", В	лице
(do. 0	OFFICE 2007 - /		0 1707	····	YON 6077 5	,
	, фамилия, имя,	` '	-				
действующий н	на основании				,	с одной	і стороны
							,

(полное	наименование	поставщика)
именуемый (-ое, -ая) в дальнейшем	и "поставщик"	
(должность, фамилия, имя	я, отчество (при его налі	ичии), уполномоченного лица)
действующего на основании		,
(устава,	положения	и т.п.)
с другой стороны, а в дальнейш	ем совместно именуеми	ые "стороны", на основании
Кодекса Республики Казахстан от 1	3	± ,
здравоохранения" (далее – Кодекс	-	<u> </u>
гарантированного объема бесплат	,	
года, заключили наст		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
рамках гарантированного объема бе	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
пришли к соглашению о нижеследую		, (, , , , , , , , , , , , , , , , , ,
1. Предмет Догово		
±	-	о оказанию гарантированного
объема бесплатной медицинской пом		
форме согласно приложению 1 к н		
программе	деговору (де	siee yesiyia, no elegaemen
программе		
(указать код и	наименование	бюджетной программы)
по специфике	iidiiiidii obdiiiid	программы
(указать ко	л и наим	менование специфики)
на общую сумму		() тенге, из которой:
(сумма	цифрами	и прописью)
по бюджетной подпрограмме	діфрамі	ii iipeiiiiebie)
	ь кол и наименование	бюджетной подпрограммы)
на сумму	в код и паименование	() тенге
• • — — — — — — — — — — — — — — — — — —	цифрами	и прописью)
на оказание медицинской помощи:	**	n inpolinebio)
	ид и форму	медицинской помощи)
в соответствии с прил		настоящему Договору;
по бюджетной подпрограмме	omennem 2 k	пистоящему договору,
	ь кол и наименование	бюджетной подпрограммы)
на сумму	в код и паименование	() тенге
(сумма	цифрами	и прописью)
на возмещение лизинговых плате		- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
условиях финансового лизинга согл		
в рамках гарантированного объема		
приложению 2 к настоящему До		
поставщика договора финансового		
соответствии с приказом исполня		
социального развития Республики		
утверждении правил возмещения		
утьерждений правил возмещения бюджетных средств" (зарегистри		
нормативных правовых актов Респуб		
2. Авансирование Поставщика		
размере не более 30 процентов от с		
подлежащих к оплате по актам	-	
авансирование по договору на медицинской помощи согласно	оказание гарантиров приложению 3	
медицинской помощи согласно	приложению 3	к настоящему Договору.

3. Место оказания услуги (производственная база):

(указать адрес(-а) объекта (-ов), на котором оказывается услуга)

2. Порядок расчета

- 4. Заказчик осуществляет оплату поставщику по тарифам, утвержденным приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 16 сентября 2015 года № 725 "Об утверждении тарифов на медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи", при этом размер тарифа, его применение и распространение пересматриваются в период действия настоящего Договора.
- 5. Оплата осуществляется ежемесячно в соответствии с актом выполненных работ (услуг) с учетом результатов контроля качества и объема оказанной медицинской помощи (при их наличии) в пределах средств, предусмотренных настоящим Договором согласно приложению 2 к настоящему Договору, и в порядке, определяемом в соответствии с приказом \mathbb{N} 627.
- 6. Поставщик представляет заказчику счет-реестры оказанных услуг по форме, в сроки и порядке, определенном приказом № 627.
- 7. Заказчик направляет Поставщику акт выполненных работ (услуг) по форме, в сроки и порядке, определенном приказом № 627.

Поставщик не позднее трех рабочих дней со дня получения акта выполненных работ (услуг) подписывает его либо отказывается подписывать с указанием аргументированных обоснований, представленных в письменном виде.

- В случае если Поставщик отказывается подписывать акт выполненных работ (услуг), не представив при этом в установленные сроки аргументированные обоснования, то Заказчик начисляет Поставщику сумму неустойки за каждый день просрочки в размере 0,1% в день от суммы договора, предусмотренной в отчетном периоде согласно приложению 2 к настоящему Договору.
- 8. Допускается подписание Поставщиком счет-реестра оказанных услуг и акта выполненных работ (услуг) с использованием электронной цифровой подписи. Допускается подписание Заказчиком акта выполненных работ (услуг) с использованием электронной цифровой подписи.
- 9. Стоимость оказанных услуг подлежит корректировке (уменьшение/увеличение)в случаях: изменения тарифа в период действия настоящего Договора; снятия сумм по результатам контроля качества и объема медицинских услуг в порядке, определенном в соответствии с приказом № 627
- 10. В случае превышения Поставщиком помесячной суммы, предусмотренной приложением 2 к настоящему Договору, оплата за оказанные медицинские услуги осуществляется на основании решения комиссии по оплате услуг с применением линейной шкалы оценки исполнения договора в порядке, определенном в соответствии с приказом \mathbb{N}_{2} 627.

- Данный ПУНКТ распространяется поставщиков, оказывающих специализированную медицинскую формах стационарной помощь (или) стационарозамещающей медицинской помоши за счет средств республиканского бюджета.
- В случае превышения Поставщиком помесячной суммы, предусмотренной приложению 2 к настоящему Договору, в течение трех месяцев подряд более чем на 5%, Заказчик направляет уведомление Поставщику о ненадлежащем исполнении обязательств

по настоящему Договору и выносит на рассмотрение комиссии по оплате медицинских услуг, решение которой оформляется протоколом.

- 11. Заказчик по результатам контроля качества и объема по пролеченным случаям, подлежащих снятию и не подлежащим оплате, в том числе частично, производит в отчетном периоде или при последующих расчетах с поставщиком в период срока действия настоящего Договора снятие суммы в порядке, определенном в соответствии с приказом № 627.
- 12. Оплата за случаи оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП в соответствии с настоящим Договором, не принятые к оплате в течение действия настоящего Договора в связи с проведением контроля качества, а также не вошедшие в счет-реестр с 1 декабря года, в котором действует настоящий Договор, до даты окончания срока действия настоящего Договора производится в году, следующем за годом действия настоящего Договора.
- 13. Выплаты лизинговых платежей за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга осуществляются в порядке, определенном приказом № 627.* Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, приобретших медицинскую технику на условиях финансового лизинга.

3. Обязанности сторон

14. Поставщик обязан:

- 1) оказывать медицинские услуги в рамках ГОБМП в соответствии с объемами и сроками согласно приложению 2 к настоящему Договору;
- 2) оказывать медицинские услуги в рамках ГОБМП согласно приложению 2 к настоящему Договору в соответствии с утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения положениями и стандартами оказания медицинской помощи;
- 3) обеспечить оказание медицинских услуг в рамках ГОБМП по месту нахождения (производственное базы);
 - 4) оказывать качественные медицинские услуги в рамках ГОБМП, при этом:
- 4.1) (иммунобиологические, использовать лекарственные средства Казахстанский дезинфицирующие), включенных диагностические, В национальный лекарственный формуляр, изделия медицинского назначения и медицинскую технику, прошедшие государственную регистрацию соответствующие установленным И требованиям в порядке, определённом согласно подпунктов 67) и 70-1) пункта 1 статьи 7 Кодекса;
- 4.2) иметь неснижаемый запас лекарственных средств и изделий медицинского назначения в объеме на срок не менее одного месяца;
- 4.3) обеспечивать (организовать) при необходимости проведение консультаций, лабораторных, инструментальных исследований в случае их отсутствия с привлечением субподрядчиков;
- 4.4) осуществлять ведение и обновление соответствующей учетно-отчетной медицинской документации по формам, установленным уполномоченным органом;
- 4.5) обеспечивать соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, утилизацию медицинских (биологических) и твердых бытовых отходов в соответствии с требованиями, установленными законодательством Республики Казахстан;
- 4.6) обеспечивать определение концентрации активно-действующих веществ в дезинфицирующих веществах, средствах и растворах;
- 4.7) обеспечивать проведение лабораторного (бактериологический, химический, физический, физико-химический) контроля дезинфекционно-стерилизационного оборудования, воды очищенной и (или) дистиллированной;

- 4.8) обеспечивать проведение контроля качества лекарственных средств (лекарственных форм), изготавливаемых в аптеке, проведение предупредительных мероприятий (при изготовлении, производстве лекарственных средств) (при наличии аптеки);
- 4.9) обеспечивать безопасность используемой медицинской техники, медицинского оборудования, оборудования и инженерно-технической инфраструктуры медицинских газов, а также их регулярное сервисное обслуживание, замену запасных частей, расходных материалов и медицинских газов;
- 4.10) обеспечивать водо-электроснабжение, водоотведение, отопление зданий и помещений, в том числе с использованием централизованных или автономных систем отопления;
- 4.11) обеспечивать надлежащую эксплуатацию зданий и помещений, инженерной инфраструктуры, при необходимости обеспечить охрану зданий и помещений;
- 4.12) обеспечивать надлежащие и безопасные условия труда для работников, в т.ч. предоставление соответствующим категориям работникам молока или равноценных пищевых продуктов, лечебно-профилактического питания, специальной одежды и других средств индивидуальной защиты, обеспечения их средствами коллективной защиты, санитарно-бытовыми помещениями и устройствами;
- 4.13) использовать необходимый санитарный и вспомогательный автотранспорт для оказания медицинской помощи и функционирования организации, а также обеспечить их своевременное техническое обслуживание;
- 4.14) обеспечивать контроль за радиационной безопасностью, проведение радиационного контроля рабочих мест, дозиметрического контроля персонала (при осуществлении деятельности в сфере использования атомной энергии);
- 4.15) оказывать медицинские услуги в рамках ГОБМП с целью обеспечения доступности и качества медицинской помощи онкологическим больным (больным с предраковыми заболеваниями, направленным на верификацию диагноза) и реализации их права на свободный выбор в порядке, определенном согласно приказа № 627;* Примечание:

*Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.

4.16) своевременно осуществлять учет онкологических больных, регистрацию снятия с учета по причине "смерть" в "Электронном регистре онкологических больных" и сверку данных с территориальным органом, осуществляющим государственную регистрацию актов гражданского состояния (ЗАГС);*

Примечание:

- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.
- 4.17) обеспечивать прикрепленному населению при оказании первичной медикосанитарной помощи в соответствии с Положением о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, утвержденному приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7, (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 6774) следующее*:
 - 1) наличие в своем составе:

кабинет заведующего отделением;

кабинеты приема врачей общей практики, участковой службы (врачатерапевта/педиатра); кабинет врача акушер-гинеколога и (или) акушерки; дневной стационар;

вспомогательные подразделения: кабинет медицинской статистики, анализа и информатизации;

регистратуре

доврачебный кабинет (фильтр);

процедурный кабинет;

прививочный кабинет;

лабораторию;

кабинет химизатора;

кабинет забора мокроты;

отделение профилактики и социально-психологической помощи, имеющий в составе:

кабинет акушерского приема (смотровой);

кабинет социального работника;

кабинет психолога;

кабинет здорового образа жизни;

кабинет здорового ребенка

школу по укреплению здоровья;

школу по подготовке к родам;

- 2) режим работы ПМСП по обеспечению медицинской помощи в рамках гарантированного объема медицинской помощи, с 08.00 до 20.00 часов по скользящему графику для всех специалистов и структурных подразделений с обеспечение работы дежурных врачей ПМСП и КДП в выходные и праздничные дни с 09.00 до 13.00 часов.
- 3) оказание первичной медико-санитарной помощи (доврачебной квалифицированной) прикрепленному населению в амбулаторных условиях, на дому, дневном стационаре, стационаре на дому;

Примечание:

- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь прикрепленному населению.
- 4.18) обеспечивать питание (организацию питания) пациентов в соответствии с установленными требованиями по химическому составу, пищевой ценности, набору продуктов, режиму и нормам питания в соответствии постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 января 2002 года № 128 "Об утверждении натуральных норм на питание и минимальных норм оснащения мягким инвентарем государственных организаций здравоохранения республики"* и приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 февраля 2012 года № 86 "Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих нефрологическую помощь населению Республики Казахстан" (зарегистрирован В Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан 3a № 7461)**;

- * Распространяется на поставщиков, оказывающих стационарную медицинскую помощь.
- **Распространяется на поставщиков, оказывающих стационарозамещающую медицинскую помощь по оказанию услуг гемодиализа.
- 4.19) обеспечивать размещение пациентов в палатах с выделением одного койкоместа, а также обеспечить предоставление пациентам необходимого мягкого инвентаря*; Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих стационарную и стационарозамещающую медицинскую помощь.
- 4.20) обеспечивает в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 февраля 2012 года № 86 "Об утверждении Положения о

деятельности организаций здравоохранения, оказывающих нефрологическую помощь населению Республики Казахстан" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан $N_{\underline{0}}$ 7461):* бесперебойная подача электроэнергии; наличие водоснабжения; системы очистки снабжение системой, обеспечивающей бесперебойное охлаждение, отопление и электропитание помещения; наличие отдельных аппаратов и/или комнаты с аппаратами гемодиализа ДЛЯ лечения больных, инфицированных вирусом гепатита И C; обеспечивает транспортировку пациентов для проведения сеанса гемодиализа в пределах установленного тарифа проведение гемодиализа*; на сеанса Примечание:

*Данный пункт распространяется на поставщиков, стационарозамещающую медицинскую помощь по оказанию услуг гемодиализа.

- 5) для оказания медицинских услуг осуществлять закуп лекарственных средств и изделий медицинского назначения, включенных в Список лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники согласно подпункта 68) пункта 1 статьи 7 Кодекса;
- 6) представлять гражданам Республики Казахстан, оралманам, иностранцам и лицам без гражданства, находящимся на территории Республики Казахстан информацию о перечне и объеме медицинских услуг ГОБМП с указанием видов и форм предоставления медицинской помощи, также об условиях оказания ГОБМП в соответствии с настоящим Договором в местах, доступных для всеобщего обозрения населения по месту его расположения;
- 7) проводить раздельный учет по доходам и расходам средств, поступающих из государственного бюджета и от оказания им платных медицинских услуг;
- 8) представлять заказчику счет-реестры в сроки и в порядке, определенном согласно приказа № 627;
- 9) обеспечивать расходование денежных поступлений в следующей приоритетности: оплата труда работников и обязательных налоговых отчислений в бюджет, пенсионные взносы в накопительные пенсионные фонды, взносы и отчисления на обязательное социальное медицинское страхование, и другие удержания из заработной платы; лекарственные средства и изделия медицинского назначения; питание; коммунальные расходы организации;
- 10) обеспечивать мотивированный труд персонала за вклад в повышение качества услуг в рамках ГОБМП;
- 11) осуществлять ежемесячную выплату заработной платы работникам в срок до 30 числа отчетного месяца;
- 12) обеспечивать повышение квалификации и переподготовку с охватом не менее 20 % специалистов с учетом затрат на командировочные расходы в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 ноября 2009 года № 691 "Об утверждении Правил повышения квалификации и переподготовки медицинских и фармацевтических кадров и квалификационных требований к организациям, реализующим программы дополнительного медицинского и фармацевтического образования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 5904);
- 13) обеспечивать меры по недопущению рисков отсутствия или недостаточности денежных средств для погашения кредиторской задолженности;
 - 14) осуществлять расходование средств, предназначенных на приобретение

медицинской техники на условиях лизинга в соответствии с их целевым назначением (пункт предназначен для организаций, заключивших договор на приобретение медицинской техники на условиях финансового лизинга);*

Примечание:

*Данный пункт распространяется на поставщиков, приобретших медицинскую технику на условиях финансового лизинга.

- 15) вводить в информационные системы Министерства здравоохранения Республики Казахстан расходованию средств данные ПО структуре расходов, о дифференцированной оплате труда работников, о повышении квалификации переподготовке кадров на основании первичной И документации в срок до 30 числа месяца, следующего за отчетным периодом (за декабрь до 25 декабря) и по результатам ввода предоставлять заказчику отчеты по форме и в порядке, определенном приказом № 627;
- 16) обеспечивать своевременность и достоверность ввода данных в информационные системы Министерства здравоохранения Республики Казахстан в сроки и порядке, определенном приказом № 627;
- 17) обеспечивать предотвращения несанкционированного доступа к персональным данным по оказанным услугам ГОБМП, содержащихся в информационных системах Министерства здравоохранения Республики Казахстан;
- 18) представлять по письменному запросу заказчика или территориального департамента Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее ТД ККМФД) в установленные ими сроки необходимую медицинскую документацию для проведения контроля качества и объема;
- 19) представлять заказчику в течение трех рабочих дней после заключения договора субподряда копии данных договоров субподряда и по письменному запросу заказчика предоставлять копии платежных документов по исполнению договоров субподряда;
- 20) представлять заказчику информацию с приложением соответствующих документов, подтверждающих указанные сведения, в течение десяти рабочих дней с момента возникновения изменений в случае:

приостановления деятельности организации или вида медицинской деятельности; ликвидации, реорганизации в форме слияния, присоединения, выделения или преобразования;

изменения наименования организации,

изменения местонахождения организации;

изменения коечного фонда, в том числе его сокращении и/или перепрофилировании;

изменения банковских реквизитов;

изменения условий оказания медицинских услуг:

при проведении ремонтных работ,

введении карантина.

- 21) незамедлительно уведомить заказчика в письменном виде обо всех обстоятельствах и причинах, связанных с невозможностью исполнения обязательства;
 - 15. Заказчик обязуется
- 1) производить оплату поставщику за оказанную медицинскую помощь в порядке и сроки, определенные приказом № 627;
- 2) своевременно обеспечить поставщика необходимыми нормативными документами, регламентирующими его работу в рамках настоящего Договора;

- 3) проводить мониторинг за функционированием информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан;
- 4) возместить расходы за лизинговые платежи за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга поставщику по заключенному (-ым) договору (-ам) финансового лизинга с AO "КазМедТех" в порядке, определенном приказом № 627.

4. Ответственность сторон

- 16. Поставщик несет ответственность:
- 1) за своевременное оказание медицинских услуг надлежащего объема и качества, входящие в ГОБМП в соответствии с утвержденными уполномоченным органом в области здравоохранения положениями и стандартами оказания медицинской помощи;
 - 2) за целевое использование средств, полученных от заказчика;
- 3) за ведение и результаты финансово-хозяйственной деятельности при оказании ГОБМП:
- 4) за обеспеченность интернет-ресурсами (каналы связи и точки доступа) и организационной техникой;
- 5) за обеспечение кадрами ответственными по работе с информационными системами, в том числе статистиками и операторами;
- 6) за обеспечение корректности и достоверности данных, вводимых в информационные системы здравоохранения, в установленные сроки и в порядке, определенном приказом N 627;
- 7) за обеспечение полноты и достоверности ввода данных о прикрепленном населении по участкам и о персонале в портале "Регистр прикрепленного населения" (далее РПН) и их своевременную актуализацию в соответствии с ведением портала "РПН" согласно приложению 2 к Положению о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, утвержденного приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 6774) (далее приказ № 7).*

Примечание:

- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
- 8) за обеспечение полноты и достоверности ввода данных о зарегистрированных онкологических больных в информационной системе "Электронный регистр онкологических больных" (далее ЭРОБ);*

- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.
- 9) за принятие мер по защите электронных информационных систем Министерства здравоохранения Республики интегрированных Казахстан ними информационных систем, содержащих персональные данные по оказанным услугам обеспечение: ГОБМП, включая доступа ответственных лиц поставщика, которых приказом руководителя на поставщика возложено ведение информационных систем; предотвращения несанкционированного персональным доступа К данным; своевременного обнаружения фактов несанкционированного доступа персональным данным, если такой доступ удалось предотвратить; не неблагоприятных последствий несанкционированного доступа минимизации персональным данным.

- 10) за уведомление заказчика в случаях и порядке предусмотренных пунктом 14 настоящего договора;
 - 17. Заказчик несет ответственность:
- 1) за своевременное перечисление денежных средств на расчетный счет поставщика за оказанные услуги в порядке, определенном приказом № 627 и в соответствии с законодательством Республики Казахстан;
- 2) за мониторинг сведений о прикреплении (откреплении) населения в портале "РПН" в сроки и порядке определенном приказом № 7;* Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
- 3) за мониторинг сведений о регистрации, перерегистрации и снятие с учета онкологических больных в ЭРОБ в сроки и порядке определенном приказом № 627.* Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.
- 18. В случае нарушения и (или) ненадлежащего исполнения условий настоящего Договора со стороны поставщика заказчиком применяется к поставщику одна из санкций, указанных ниже:

 1) к соразмерному уменьшению заказчиком суммы за оказанную услугу;
- 2) к расторжению заказчиком договора и возврату сумм по неисполненным или ненадлежаще исполненным обязательствам;
- 3) взыскание неустойки за неисполнение либо ненадлежащее исполнение обязательств поставщиком.

Размер неустойки определяется в процентах к сумме неисполненного либо ненадлежащее исполненного обязательства поставщиком в сумме, не превышающей 1% от плановой месячной суммы договора на оказание ГОБМП настоящего Договора.

Уплата неустойки в случае неисполнения либо ненадлежащего исполнения обязательства не освобождают поставщика от исполнения обязательства по договору на оказание ГОБМП.

- 19. Окончание срока действия настоящего Договора не освобождает стороны от ответственности за его нарушение, имевшее место до истечения этого срока.
- 20. Привлечение поставщиком субподрядчика не освобождает поставщика перед заказчиком от исполнения обязательств по настоящему Договору и ответственности по нему.
- 21. В случае выявления заказчиком неоднократных фактов необоснованного удорожания услуги поставщиком и (или) не оказанных (приписка) или оказанных в неполном объеме медицинских услуг и (или) привлечения медикаментов и денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в перечень ГОБМП, заказчиком удерживается с оплаты и уменьшается сумма Договора в размере и в порядке, определенном приказом № 627.

Заказчик направляет в письменном виде запрос в ТД КООЗ для контроля качества медицинской помощи и оценки соответствия деятельности поставщика по оказанию медицинской помощи в рамках ГОБМП утвержденным уполномоченным органом стандартам в области здравоохранения.

5. Изменение и расторжение Договора

- 22. Сумма настоящего Договора подлежит корректировке (уменьшению/увеличению) в случае:
- 1) снятия сумм по результатам контроля качества и объема медицинских услуг в порядке, определенном приказом № 627;
 - 2) определения заказчиком изменения объема услуг;

- 3) выделения денежных средств поставщику на возмещение лизинговых платежей за медицинскую технику, приобретенную на условиях финансового лизинга;
- 4) в случае ненадлежащего исполнения поставщиком обязательств по настоящему Договору, в том числе вследствие взыскания с поставщика неустойки;
- 5) отказа поставщика от исполнения части обязательств по настоящему Договору. Поставщик за 2 (два) рабочих дня до отказа уведомляет заказчика в письменном виде с указанием суммы, причины, даты начала отказа от исполнения части обязательств.
- 23. Изменение и расторжение договора возможны по соглашению сторон. Стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты изменения или расторжения Договора, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 25 настоящего Договора.
 - 24. Изменения в Договор вносятся в случаях: 1) предусмотренных подпунктом 23) пункта 14 Договора;
 - 2) предусмотренных пунктом 22 Договора;
 - 3) изменения размера тарифа услуги ГОБМП;
- 4) изменения численности и (или) половозрастной структуры прикрепленного населения к поставщику, оказывающему ПМСП;*

- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
- 5) изменения суммы на стимулирование работников поставщика, оказывающего ПМСП, по результатам достигнутых индикаторов конечного результата;* Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.
- 6) изменения численности онкологических больных, зарегистрированных в ИС"ЭРОБ"; * Примечание:
- *Данный пункт распространяется на поставщиков, оказывающих медицинскую помощь онкологическим больным.
- 7) изменения количества и (или) перечня медицинских услуг, в том числе технологий ВТМУ, по Перечням медицинских услуг № 1 4 согласно приложению к настоящему Договору в пределах суммы настоящего Договора, не более двух раз в год;
- 8) изменения помесячного плана оказания медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи согласно приложению 2 к настоящему Договору в пределах суммы настоящего Договора не более одного раза в квартал;
- 9) изменения графика удержания и размера аванса согласно приложению 3 к настоящему Договору.
- 25. Заказчик расторгает Договор в одностороннем порядке, направив поставщику, письменное уведомление за пять рабочих дня до расторжения Договора в случаях:
- 1) отказа поставщика от заключения дополнительного соглашения к Договору по основаниям, предусмотренным подпунктами 1), 2), 4) и 5) пункта 22 настоящего Договора;
- 2) нарушения поставщиком условий договора, определенных существенными: предмет договора; место оказания услуг; срок оказания услуг; качество и полнота оказания услуг.

6. Обстоятельства непреодолимой силы

26. К обстоятельствам непреодолимой силы относятся события, не подвластные контролю со стороны поставщика, не связанные с его просчетом или небрежностью и имеющие непредвиденный характер. Такие события включают, но не ограничиваться

явлениями, такими как: чрезвычайные ситуации природного и/или техногенного характера, или действиями по предупреждению чрезвычайных ситуаций.

- 27. К обстоятельствам непреодолимой силы не относятся: 1) события, вызванные умышленными и неосторожными действиями поставщика;
- 2) события, которые поставщик, добросовестно выполняющий свои обязательства настоящему Договору, мог предвидеть и преодолеть;
- 3) отсутствие денежных средств у поставщика или неосуществление оплаты заказчиком, в связи с неисполнением и/или ненадлежащим исполнением обязательств настоящего

 Договора.
- 28. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы поставщик в течение одного рабочего дня направляет заказчику письменное уведомление о таких обстоятельствах и их причинах.

Доказательством обстоятельств непреодолимой силы будут служить официальные документы уполномоченного органа Республики Казахстан, подтверждающие возникновение обстоятельств непреодолимой силы.

- Несвоевременное уведомление лишает поставщика права ссылаться на предусмотренные основание. обстоятельства. ПУНКТОМ 26 Договора, как освобождающее ОТ ответственности исполнению ПО обязательства.
- 30. В течение трех рабочих дней после прекращения обстоятельств непреодолимой силы, поставщик письменно уведомляет заказчика о прекращении обстоятельств непреодолимой силы и возобновляет осуществление своих обязательств по настоящему Договору.
- 31. Заказчик в рамках договорных обязательств вправе в любое время проверять ход и качество оказываемых услуг, в том числе путем проведения у поставщика в форме анкетирования оценки удовлетворенности пациента услугами, не вмешиваясь в деятельность поставщика, в том числе с выездом на место оказания услуг и другими, не противоречащими законодательству Республики Казахстан способами, не более одного раза в месяц
- 32. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, один экземпляр находится у заказчика, другой – у поставщика. Договор составлен на государственном и русском языках. Настоящий настоящему Договору переписка и иная документация, относящаяся которой условиям. обмениваются стороны, должны соответствовать данным
- 33. Уведомления, сторон направляемые другой стороне в соответствии с настоящим Договором, высылаются посредством почтовой связи, факса и иными средствами коммуникации с последующим представлением оригиналов.
- 34. Настоящий Договор вступает в силу со дня регистрации территориальном органе Комитета казначейства Министерства финансов Республики Казахстан по месту нахождения заказчика и действует до "___" ____ 20__ года.

 Условия настоящего Логовора распространяются на отношения сторон возникшие

Условия настоящего Договора распространяются на отношения сторон, возникшие с "____" ____ 20__ года.

8. Адреса и реквизиты сторон

Заказчик	, , ,				Поставщик				
(наименова	ание		 заказч	ника)	(наименова	ние		постав	щика)
		/					/		
(Руководит	гель,	фами	илия,	имя,	(Руководит	ель,	фами	лия,	имя,
отчество	(при	его	наличии)	/	отчество	(при	его	наличии)	/

подпись	/		подпи		(`	
Место п					чати (при		
Дата Министер		Республик	И	Каз	вахстан:	Комитета	
правоотно осуществ. Изменени	тоящий Договор на о ошения, возникающи ления заказчиком промя и дополнения, внепьству Республики	е между цедур по выб осимые в н	заказчи бору по астоящ	икоі оста (ий	м и п авщика ус	оставщиком слуг по оказа , должны со	в процессе нию ГОБМП ответствовать
поставщи	ка услуг по оказанию Г	ОБМП и прот	околу (об и	итогах раз	мещения ГОБ	MΠ.
					гарантиро бесплатно	говору на ованного ой	объема
					медицино от	жои	помощи
					Форма		
	Пер	ечень закупа	аемых з	усл	уг		
№ п/п	Наименование услуги	Наименовани бюджетной программы, бюджетной подпрограмм				Форма медицинской помощи	Сумма договора, тенге
1.	Оказание гарантированного объема бесплатной медицинской помощи						
Заказчи	К		Постан	вщи	IK		
(наимен	ование /	 заказчика)	(наиме	енон	вание		 поставщика)
(Руковод отчество подпись Место п	о (при его	я, имя, наличии)/	подпис	во сь)	итель, (при нати (при		имя, наличии)/
11201011	O MIII		1110010	110	При к гара бес мед	иложение Договору антированного платной ицинской	на оказанию о объема помощи 6 год № 1130

Помесячный план оказания медицинских услуг в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи

Форма

E	бюджетная програм	има	(поді	програг	мма)	:								
	(номер и			енован			дже	тной		прогр	аммы	(под	прогр	аммы)
	оказание специал		ирован	ной	меди	щинск	ЮЙ	ПОМ	ющи	ПО	форме	стаці	ионарн	юй и
стац	ионарозамещающе	й		меди		ской			IOMOI			В	_	еделах
суми				тенг	e c	соглас	НО	жин	есле	дующ	его по	месячн	ЮГО	плана:
	(сумма цифрами))	I	I							1	1		
	Наименование	— го д	Янва рь	Февра ль	Ма рт	Апре		Ию нь	Ию ль	Авгу	Сентя брь	Октяб рь	Нояб рь	Декаб рь
№ п/п	Сумма договора на оказание специализирован ной медицинской помощи (тенге), в том числе:													
1.	стационарная медицинская помощь (тенге), в том числе:													
1)	с применением линейной шкалы оценки исполнения договора**:													
2)	без применения линейной шкалы оценки исполнения договора***:													
2.1	по Перечню медицинских услуг № 1:													
2.2	по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 3:													
2.	стационарозамещ ающая медицинская помощь(тенге), в том числе:													
1)	с применением линейной шкалы оценки исполнения логовора**:													

оценк испол	нения												
медиц													
медиц услуг приме ВТМХ	с энением У № 4:												
[ерече	нь медицински												
MICE	Наименование услуг	проле случа	ченных ев на	прол	ечен аев	ных	прод	течен наев	ных на II	пролече случаев	нных на	пролеч	енных в на
Код		Колич	ество										
9	услуг			_		на І	_			-		случаев IV квар	
[ерече	нь медицински	х услуг	г с прим	енен	ием	BTM	 1У №	<u>5</u> 3:					
Код		Колич проле случа	ество ченных ев на	Коли прол случа	ичест ечен аев	ГВО НЫХ	Колпрол	ичест печен паев	ных на II	пролече случаев	нных на		енных в на
Герече	нь медицински	х услуг	г с прим	енен	ием	BTN	ſУ №	<u>4</u> :					
	Наименование услуг	проле случа	ченных	прол	ечен аев	ных	прол	течен паев	ных на II	пролече	нных на	-	енных в на
	испол догово по медин услуг по медин услуг приме ВТМУ Іеречен Код МКБ- 9	медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Геречень медицинских услуг Перечень медицинских услуг	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Перечень медицинских услуг Код МКБ- 9 Наименование проле код МКБ- 9 Код МКБ- 9 Наименование услуг	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Перечень медицинских услуг № 1: Код МКБ-9 Наименование услуг № 2: Код МКБ-9 Наименование услуг с примененных случаев на год Перечень медицинских услуг с примененных количество пролеченных прол	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Перечень медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг № 2: Код МКБ- 9 Наименование услуг Количество пролеченных случаев на случ квар Количество пролеченных прол количество пролеченных случаев на случ квар Количество пролеченных прол квар	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Иеречень медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Иеречень медицинских услуг № 2: Код МКБ- 9 Наименование услуг Количество пролеченных случаев нагод Количество пролеченных пролеченных случаев нагод Количество пролеченных пролеченных пролеченных пролеченных пролечен Кол МКБ- 9 Иеречень медицинских услуг с применением Код МКБ- Наименование Кол МКБ- Пролеченных пролеченных пролечен пролеченных пролечен пролечен пролечен пролечен	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Перечень медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг № 2: Код МКБ- 9 Количество пролеченных случаев на год квартал Количество пролеченных случаев на год квартал Количество пролеченных случаев на год квартал Перечень медицинских услуг с применением ВТМ Количество пролеченных случаев на год квартал Перечень медицинских услуг с применением ВТМ Количество пролеченных случаев на год квартал Перечень медицинских услуг с применением ВТМ количество пролеченных случаев на год квартал Перечень медицинских услуг с применением ВТМ количество пролеченных случаев на год квартал Перечень медицинских услуг с применением ВТМ количество пролеченных случаев на год квартал	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Теречень медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг № 2: Код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг № 2: Количество пролеченных случаев на Гереченых код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг № 2: Количество пролеченных случаев на Гереченых код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 9 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с применением ВТМУ М код МКБ- 10 Перечень медицинских услуг с примене	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: Перечень медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Наименование услуг Год Количество пролеченных случаев на голучаев на голучает на голучае	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: код МКБ-9 Перечень медицинских услуг № 1: Колд Наименование услуг отролеченных пролеченных случаев на полеченных пролеченных прол	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг № 1: Код МКБ- 9 Наименование услуг № 2: Код МКБ- 9 Наименование услуг № 2: Код МКБ- 9 Наименование услуг № 2: Количество пролеченных случаев на пролеченных случаев на пролеченных случаев на пролеченных пролеченных пролеченных случаев на пролеченных пролеченных пролеченных пролеченных случаев на пролеченных пролечен	исполнения договора***: по Перечню медицинских услуг № 2: по Перечню медицинских услуг с применением ВТМУ № 4: код МКБ-9 Наименование услуг Род Случаев нагод Количество пролеченных пролече	исполнения договора***: по Перечно медицинских услуг № 2: по Перечно медицинских услуг № 1: Код МКБ-9 Наименование пролеченных год квартал Количество пролеченных пролеч

^{*} распространяется на поставщиков, финансируемых за счет средств республиканского бюджета, указывается стационарозамещающая помощь (в случае оказания);

^{**} включает объем средств на оказание медицинской помощи, на который

распространяется действие линейной шкалы оценки исполнения договора в порядке, определенном приказом N 627;

Сумма договора на оказание специализированной медицинской помощи по форме стационарозамещающей медицинской помощи* тенге

	форме с	та	циона	розаме	ещан	ощей	мед	ицин	іскої	і помо	рщи*		генге	
№ п/ п	Наименование	— го д	Янва рь	Февра ль	Ма	Апре	Ma й	Ию	Ию ль	Авгу ст	Сентя брь	Октяб рь	Нояб рь	Декаб рь
1	Сумма договора на оказание специализирован ной медицинской помощи (тенге), в том числе:													
1)	стационарозамещ ающая медицинская помощь с применением линейной шкалы оценки исполнения договора**													
2)	стационарозамещ ающая медицинская помощь без применения линейной шкалы оценки исполнения договора***													

Примечание:

*** включает объем средств на оказание медицинской помощи, на который не распространяется действие линейной шкалы оценки исполнения договора в порядке, определенном приказом N = 627.

Сумма	договора на оказа	ние медицинсь	сой помощи онн	сологическим	больным
		(общ	ая сумма)		тенге
Годовая	среднесписочная	численность	онкологически	іх больных:	

^{*} распространяется на поставщиков, являющихся амбулаторно-поликлиническими субъектами здравоохранения и субъектами здравоохранения, оказывающими услуги гемодиализа, финансируемых за счет средств республиканского бюджета;

^{**} включает объем средств на оказание медицинской помощи, на который распространяется действие линейной шкалы оценки исполнения договора в порядке, определенном приказом № 627;

человек

	Компл	екс	ный т	ариф н	a 1 o	нколо	гич	ескоі	о бол	тьного	в меся	ц:	тт	енге
№ п/ п	Наименовани		Янва рь	Февра ль	Ма	Апре ль	Ma й	Ию нь	Ию	Авгу	Сентяб рь	Октяб рь	Нояб рь	Декаб рь
1	Сумма договора на оказание медицинской помощи онкологическ им больным (тенге), в том числе:													
1)	оказание медицинской помощи онкологическ им больным в рамках ГОБМП, оплата которой осуществляет ся по комплексном у тарифу на одного онкологическ ого больного в месяц:													
2)	применение таргетных препаратов онкологическ им больным													
3)	применение химиопрепар атов онкологическ им больным													
4)	оказание лучевой терапии													
5)	оказание медицинских услуг в													

рамках					
ГОБМП с					
целью					
обеспечения					
доступности					
и качества					
медицинской					
помощи					
онкологическ					
им больным					
(больным с					
предраковым					
И					
заболеваниям					
И,					
направленны					
м на					
верификацию					
диагноза) при					
реализации					
их права на					
свободный					
выбор					
Применание.					

кой помощи

Сумма договора на оказание амбулаторно-поликлинической помощи

	прикреп	лен	ному	населе	нию	по фо	nma	м: пє	enвич	чияя м	телико-с	анитаі	тая п	OMOIIIL
и	1	кон елеі К	ісульт нності	ативно 5 пј	-диа рикр	гності Эеплен	- ичес ного	кая	пом	ющь* еления	н: 1: 1 оказа		Ч(тенге еловек.
TOM	I		•			•		-			овека в го поду			ŕ
тен	•	иру	ующая	і часті	ь ко	мплек	сно	го п	одуп	іевого	норма	тива _		
№ п/	Наименовани		Янва рь	Февра ль	Ма рт	Апре	1	Ию нь	Ию ль	Авгу	Сентяб рь	Октяб рь	Нояб рь	Декаб рь
1	Сумма договора на оказание амбулаторно-поликлиничес													

^{*} распространяется на поставщиков, финансируемых по комплексному тарифу на онкологического больного.

	прикрепленному населению (тенге), в том числе:	О												
1)	на оказани амбулаторно- поликлиниче кой помощи	-												
2)	на стимулирование работников организации, оказывающей ПМСП, з достигнутые конечные результаты их деятельности на основ индикаторов оценки	i a												
	распростушевому нормумма договор	ати	иву на	оказани	ие ам	-	рно	-поли	иклин		ой помог	ци.	сомпле	ечание: ксному форме
	pachpoch	тати ра 1	иву на	оказани азание	ие ам мед (ука	булатс ицинс зать ф	рно кой орм	-поли поме іу (-ь	иклин ощи ы) ме	ическо сельск дицин	ой помог кому на иской по	ци. іселени эмощи)	компле ию по	ксному форме _ тенге
	ушевому норм умма договој (-ам): _	ати эа	иву на на ок	оказание азание Чис	ие ам мед (ука ленн	булатс ицинс зать ф юсть	рно кой ор м се	-поли пом iy (-ь ельск	иклин ощи ы) ме сого	ическо сельсь дицин нас	ой помою кому на иской по еления:	ци. іселени Эмощи)	компле 1 ю по	форме _ тенге еловек.
	ушевому норм умма договој (-ам): _	пати ра	иву на на ок ий под	оказание азание Чис ушевой	ие ам мед (ука лени и нор	булато ицинск зать ф юсть оматин	орно кой оорм се з на	-поли пом іу (-ы ельск оказ	иклин ощи ы) ме сого ание	ическо сельск дицин нас медиі	ой помою кому на иской по еления:	ци. аселени эмощи) помоц	компле по по ———————————————————————————————	форме _ тенге еловек. ьскому
C	ушевому норм умма договој (-ам): _ Комплеко насело гарантир	пати ра п	иву на на ок ий под ю в ра	оказание Чис ушевой	ие ам мед (ука лени и нор на 1	булато ицинск зать ф ность оматин одного	орно кой оорм се з на о чел	-поли поме іу (-ы ельск оказ іовен	иклин ощи ы) ме сого ание са в м	ическо сельск дицин нас медин иесяц:	ой помог кому на иской по еления: цинской	ци. аселени омощи) помоц тенге,	компле по по ———————————————————————————————	форме _ тенге еловек. ьскому
	ушевому норм умма договој (-ам): _ Комплеко насело гарантир	ати ра п снь ени ова	иву на на ок ий под ю в ра нная	оказани азание Чис ушевой асчете часть	ие ам мед (ука лени и нор на 1 ком	булато ицинска в ать ф ость оматин одного плекс	орно кой оорм се з на о чел	-поли поме ну (-ы ельск оказ повен о под	чклин ощи ы) ме сого ание са в м	ическо сельск дицин нас медиц иесяц:	ой помон кому на иской по еления: цинской нормать	ци. пселени омощи) помоц тенге, пва	компле по по ———————————————————————————————	форме _ тенге еловек. ьскому
C	ушевому норм умма договој (-ам): _ Комплека насела гарантир ге;	ати ра п снь ени ова	иву на на ок ий под ю в ра нная	оказани азание Чис ушевой асчете часть	ие ам мед (ука лени и нор на 1 ком	булато ицинска в ать ф ость оматин одного плекс	орно кой оорм се з на о чел	-поли поме ну (-ы ельск оказ повен о под	чклин ощи ы) ме сого ание са в м	ическо сельск дицин нас медиц иесяц:	ой помог кому на иской по еления: цинской	ци. пселени омощи) помоц тенге, пва	компле по по ———————————————————————————————	форме _ тенге еловек. ьскому
тен	ушевому норм умма договој (-ам): _ Комплек населе гарантир ге; стимул	ати ра п снь ени ова	иву на на окновний под ю в ранияя ующа Янва	оказани азание Чис ушевой асчете часть	ие ам мед (ука ленн и нор на 1 ком	булато ицинствать фость оматин одного плекс	орно кой оорм се з на э чел ного	-поли пом у (-ь ельск оказ повен о под	ощи ощи ы) ме сого ание са в м цуше	пическо сельст дицин нас медит месяц: вого	ой помон кому на иской по еления: цинской нормать	ци. пселени омощи) помоц тенге, пва пва	компле но по — чо ци сель в том	форме тенге еловек. ьскому числе:

1)	На оказание медицинско й помощи					
2)	на стимулирова ние работников организации, оказывающе й ПМСП, за достигнутые конечные результаты их деятельност и на основе индикаторов оценки					

Сумма договора на оказание медицинской помощи форме (-ам): ПО (указать форму (-ы) медицинской помощи)* $N_{\underline{0}}$ Янва Февра Мар Апре Ма Июн Июл Авгу Сентяб Октяб Нояб Декаб Наименова го рь ЛЬ й Ь ЛЬ T ст рь рь рь рь ние

11		Д						
1	Сумма договора на оказание медицинск ой помощи (тенге), в том числе:							
1)	Указать форму медицинск ой помощи							

Примечание:

Бюджетная подпрограмма:

(номер и наименование бюджетной подпрограммы)

Сумма договора на оказание медицинских услуг на медицинской технике,
приобретенной на условиях финансового лизинга*

тенге

Наименован Янва Февра Мар Апре Ма Июн Июл Авгу Сентяб Октяб Нояб Лекаб

)	№ Наименован		Янва	Февра	Map	Апре	Ma	Июн	Июл	Авгу	Сентяб	Октяб	Нояб	Декаб
Γ	/ ие	_	рь	ЛЬ	T	ЛЬ	й	Ь	Ь	ст	рь	рь	рь	рь

^{*} распространяется на поставщиков, являющихся субъектами здравоохранения районного значения и села, финансируемых по комплексному подушевому нормативу на оказание медицинской помощи сельскому населению.

^{*} не распространяется на поставщиков, финансируемых за счет средств республиканского бюджета.

					1				ı	
П		го								
		Д								
	Сумма на									
	возмещение									
	лизинговых									
	платежей по									
	медицинско									
	й технике,									
1	приобретен									
	ной на									
	условиях									
	финансовог									
	о лизинга									
	(тенге), в									
	том числе:									
	Плановое									
	количество									
	медицински									
	х услуг на									
	медицинско й технике,									
2	приобретен									
	ной на									
	условиях									
	финансовог									
	о лизинга, в									
	том числе:									
	Пепечень пог	0001	on dru	******						

Перечень договоров финансового лизинга:

№ п/п	л <u>е</u> договора	Дата договора финансового лизинга	Наименование медицинской техники	Код медицинской техники	платежей по медицинской технике, приобретенной на условиях финансового	плановое количество медицинских услуг на медицинской технике, приобретенной
1						
Bce	го					

Примечание:

*Данный пункт распространяется на поставщиков, приобретших медицинскую технику на условиях финансового лизинга.

Заказчик	Поставщик

(наименова	ание	3	аказчика)	(наименов	зание		:	поставщика)
(Руководит	гель	_/ фамилия	— ИМЯ	(Руковоли	тель		/ фамипия	 ИМЯ,
	(при его н							/ подпись)
Место печа		,		Место печ				
							ение	3
						-	овору на	
					га	рантир	ованного	объема
						есплати		
								помощи
							кабря 2016	год № 1130
					Φ	орма		
Заказчик	:y							
	(наиме	енование						заказчика)
)T	(
	`	енование пос явка	тавщика)					
no opone			HO OKON	auua rana	HTHMAR	онног	0 007 0M0	бесплатной
на аванс	ирование по ицинской по	о договору	Ha UKAS	анис тара 20	голэ голэ	анног 1 Мо	о объема	оссилатной
меди 1.	иципской по	мощи от _	<u> </u>	20	10да	1 312		
	(наиме	енование						поставщика)
именуемый	`		"поставщ	ик" настоя	ищей за	явкой		латить аванс
								роцентов от
(наименов	вание мес			(п	роцент	циф	рой и	прописью)
								медицинской
помощи от	""_	20 го	да №	в сум	ме	(_)тенге.
								прописью)
								ание ранее
		•	одлежащи	их к опл	ате по	актам	и выполне	нных работ
	едующему гр	1 -			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
№ п/п		Наименов	вание меся		умма, т	ыс. тен	ге	
1		2		3				
	Поставщик и аявке планир					соотве	тствии с	указанным в
№ п/п		вание расхо	_				Сумм	а, тыс. тенге
1	2	1	,				3	,
_	Оплата	труда ра	аботников	, включ	ag of	язателі		
1.		труда ра ые отчислені						
1.		ельные пенсі			(MC1, 01	THESTET	ии в	
			-					
2.	Приобре	тение проду	ктов пита	К ИН				
	Приобре	тение пеи	арственны	ых средо	ств и	ת כיגו	елий	
3.		ского назнач	-	лл средо	CID II	изд	CATRIFI	
	тодиции	CROI O HUSHU						
4.	Коммуна	альные расхо	ЭДЫ					

5.	Прочие ра	асходы					
	. Настоящая зая ованного объема	•		-		-	на оказание 20
года			$\mathcal{N}_{\underline{\mathbf{o}}}$				
4.							
	(должность,	фамилия,	,	отчество	(при	его	наличии)
	первого	руководителя	поставщик	а либо его	замести	геля и и	х подписи)
Место		печати		(при			наличии)
Дата запо	олнения	_					
© 2012.	РГП на ПХВ Рес	публиканский	центр право	вой информ	ации Ми	нистерст	ва юстиции
	ки Казахстан	-	1 1	1 1		•	