

Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін шеңберінде және міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде көрсетілетін медициналық қызметтерге тарифтерді қалыптастыру қағидаларына
5-қосымша

"Орындалған консультациялық-диагностикалық қызметтердің саны туралы ақпарат" әкімшілік деректерді жинауға арналған нысан

Ұсынылады: Жұмыс органы

Әкімшілік деректер нысаны интернет-ресурста орналастырылған:
<https://www.dsm.gov.kz>

Индекс: 5-ОҚДҚС

Кезеңділігі: қажеттілігіне қарай

Ақпаратты ұсынатын тұлғалар тобы: референттік денсаулық сақтау субъектілері

Нысанды ұсыну мерзімі: хабарлама алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде

№	Бөлімшенің атауы	Зерттеулердің/қызметтердің
1	2	3
1	1-бөлімше (штат кестесіне сәйкес)	
2	2-бөлімше (штат кестесіне сәйкес)	
3	3-бөлімше (штат кестесіне сәйкес)	
4	4-бөлімше (штат кестесіне сәйкес)	
	Қорытынды	

Медициналық

ұйымның

басшысы:

М.О.

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Денсаулық сақтау субъектісінің құрылымдық бөлімшесінің басшысы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Жауапты

орындаушы:

(Лауазымы, тегі, аты, әкесінің аты (бар болған жағдайда)/ қолы)

Орындаушының телефоны: _____

Орындаушының электрондық мекенжайы: _____

Әкімшілік деректерді жинауға

Әкімшілік деректерді жинауға арналған "Орындалған консультациялық-диагностикалық қызметтердің саны туралы ақпарат" нысанын толтыру бойынша түсіндірме

1 тарау. Жалпы ережелер

1. Осы түсіндірме әкімшілік деректерді жинауға арналған "Орындалған консультациялық-диагностикалық қызметтердің саны туралы ақпарат" нысанын (бұдан әрі – Нысан) толтыру бойынша бірыңғай талаптарды айқындайды;

2. Нысанды денсаулық сақтаудың референттік субъектілері толтырады және жұмыс органына ұсынады;

3. Нысанға Денсаулық сақтау субъектілері болып табылатын ұйымның басшысы не оның міндетін атқаратын адам тегін және аты-жөнін көрсете отырып, қол қояды;

4. Нысан хабарламаны алған күннен бастап 10 жұмыс күні ішінде ұсынылады;

5. Нысан мемлекеттік және орыс тілдерінде толтырылады.

2 тарау. Нысанды толтыру

6. 1-бағанда реттік нөмірі көрсетіледі;

7. 2-бағанда бөлімшенің атауы көрсетіледі;

8. 3-бағанда зерттелетін кезеңдегі денсаулық сақтау субъектісінің консультациялық-диагностикалық қызметтерін есепке алудың ішкі журналына сәйкес параклиникалық бөлімшедегі зерттеулердің/қызметтердің жалпы саны көрсетіледі. Бірнеше параклиникалық бөлімшелер болған кезде бөлімшелер бөлінісінде зерттеулердің/қызметтердің жалпы санын көрсету қажет.