Приложение 6-1

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

г. Алматы **«17» октября 2025 года**
(местонахождение)

1. **НАО «Фонд социального медицинского страхования»** (далее – Фонд) в составе:

Бекеткызы. Д главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств

Мырзалиева М.Е. главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по городу Алматы

(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность работников Фонда, посетивших субъект здравоохранения)

в рамках рассмотрении заявки на актуализацию сведений или на включение в базу данных по видам или условиям оказания медицинской помощи, на которые подана заявка субъектом здравоохранения (далее – заявка на актуализацию) Заявка на:
Паллиативная медицинская помощь
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы) **Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №8" Управления общественного здравоохранения города Алматы**
(*указать наименование субъекта здравоохранения)*
по адресу:
г. Алматы, улица Толе би, дом № 130А
(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))

Фонд по результатам посещения РЕШИЛ:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	Решение
			Подтверждает (не подтверждает) наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на актуализацию, соответствие Стандарту (-ам) в области здравоохранения
1	**2**	**3**	**4**
	990240003045	**Коммунальное государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Городская поликлиника №8" Управления**	**Не подтверждает** *1. По профилю «Медицинская реабилитация» санитарно-эпидемиологическое заключение (форма № 290/у) отсутствует.*

		общественного здравоохранения города Алматы	*Согласно ст. 20 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» и санитарным правилам, утверждённым приказом МЗ РК № ҚР ДСМ-96/2020, оказание медицинских услуг допускается только при наличии действующего санитарно-эпидемиологического заключения.* *2. При сопоставлении данных с информационной системой СУМТ выявлены несоответствия по медицинскому оборудованию:* • *часть оборудования, отражённого в системе СУМТ, отсутствует фактически;* • *отдельные единицы имеют 100 % износ, но не сняты с баланса;* • *выявлено наличие оборудования, не зарегистрированного в СУМТ, но используемого при оказании услуг.* ***Примечание:*** *до устранения несоответствий и получения СЭС заключения профиль «Медицинская реабилитация» не может быть включён в действующий перечень оплачиваемых услуг.*

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	**Место работы**	**Должность**	**Подпись**	**Дата подписи**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
Бекеткызы.Д	Филиал по городу Алматы НАО "Фонд социального медицинского страхования"	Главный эксперт		17.10.25г
Мырзалиева М. Е.	Филиал по городу Алматы НАО "Фонд социального медицинского страхования"	Главный эксперт		17.10.25