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.Шымкент **«22» октября 2025 года**
(местонахождение)

1. Филиал по городу Шымкент НАО "Фонд социального медицинского страхования" (далее – Фонд) в составе:
Р. Мусралиева - руководитель отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств, Н.Серікұлы руководитель отдела закупа медицинских услуг, Г.Туреханова – главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств,
А.Кайпназарова- главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств.
(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) "Медицинская реабилитация в АПП, Медицинская реабилитация в ДС 3 этап, Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП, Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС, Медицинская реабилитация в АПП детскому населению.
(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на актуализацию) посетил производственную (-ые) базу(-ы) ТОО "Центр Здоровья и реабилитации" *(указать наименование субъекта здравоохранения)* по адресу: г.Шымкент, Абайский район, микрорайон Самал-2, улица Т.Утегенова, участок 48 А
(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))

Фонд по результатам посещения РЕШИЛ:

№ п/п	БИН/ИИН	Наименование субъекта здравоохранения	За данное решение проголосовали		Решение
			За, голосов	Против, голосов	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	5	6
1	БСН: 200540021864	ТОО ""Центр Здоровья и реабилитации""		Р. Мусралиева Г.Туреханова А.Кайпназарова	Не соответствует согласно гл.4,п.18. - Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2023 года № 65. В ТОО ""Центр Здоровья и реабилитации" не развернут круглосуточный стационар, а медицинская реабилитация в стационарозамещающих условиях проводится при наличии круглосуточного

					стационара

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Р. Мусралиева	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Руководитель отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		22.10.25г.
Г.Туреханова	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		22.10.25
А.Кайпназарова	Филиал по городу Шымкент НАО ФСМС	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		22.10.25г.