Приложение 6-1
к Правилам ведения учета
субъектов здравоохранения,
оказывающих медицинскую помощь
в рамках гарантированного
объема бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования
Форма

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*

Мангистауская область "11" ноября 2025 года

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:
Аманжолова Гульмира Сериковна – эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по Мангистауской области НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Бекназарова Сандугаш Кобеновна – главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской области НАО «Фонд социального медицинского страхования».
Нұрғазыева Мәрияш Сисенбайқызы – главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской области НАО «Фонд социального медицинского страхования».
(Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и должность членов комиссии, 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) *в качестве поставщика:*
Медицинская помощь онкогематологическим больным:

- Медицинская помощь онкогематологическим больным в рамках ГОБМП
- Медицинская помощь онкогематологическим больным в системе ОСМС

Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями:

- Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями

Программный диализ:

- Перитонеальный диализ

Медицинская реабилитация:

- Медицинская реабилитация в КС 2 этап детскому населению
- Медицинская реабилитация в КС 3 этап детскому населению
- Медицинская реабилитация в ДС 3 этап детскому населению
- Медицинская реабилитация в АПП детскому населению

Паллиативная медицинская помощь:

- Паллиативная медицинская помощь

Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях):

- Услуги в травматологических пунктах в рамках ГОБМП

Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях:

- Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в рамках ГОБМП
- Стационарозамещающая хирургическая медицинская помощь в системе ОСМС
- Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП
- Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:

- Приемные отделения в рамках ГОБМП
- Приемные отделения в системе ОСМС

- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детскому населению в рамках ГОБМП
- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детскому населению в системе ОСМС

В качестве соисполнителя:

Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях):

- Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в рамках ГОБМП
- Консультативно-диагностические услуги (комплекс КДУ на 1 прикрепленного жителя) в системе ОСМС

(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявки на планируемые объемы)

посетила производственные базы **ГКП на ПХВ "Мангистау обл.многопроф. дет.больница"**
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресам:

- Мангистауская область, город Актау, микрорайон 26, здание №50
- Мангистауская область, город Актау, микрорайон 26, здание №51

(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))

Комиссия по результатам посещения РЕШИЛА:

№ 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 планируемые объемы
1	2	3	4	5	6
82997	990340 001375	ГКП на ПХВ "Мангистау обл.многопроф. дет.больница"	2	0	Подтверждает

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии	Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Аманжолова Г.С.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи		11.11.2025
Бекназарова С.К.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		11.11.2025

Нұрғазыева М.С.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		11.11.2025

Примечание:
*Комиссией проверяется наличие производственных баз, медицинских работников и медицинской техники в соответствии с данными, указанными в заявке на планируемые объемы.