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

РК, Жамбылская область,
Жамбылский район, с. Шайкорык,
ул.Р.Момбаева, дом 13/1
(местонахождение)

«29» октября 2025 года

1. **НАО «Фонд социального медицинского страхования»** (далее – Фонд) в составе:
Елеусизова Перизат Кенжехановна - главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи;
Байділдаев Абай Айтбайұлы- 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):
Оказание медицинской помощи на уровне первичной медико-санитарной помощи
1.Первичная медико-санитарная помощь по комплексному подушевому нормативу
2.Обслуживание вызовов 4 (четвертой) категории срочности
3.Стимулирующий компонент
Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП
Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС
Медицинская реабилитация в АПП детскому населению
Медицинская реабилитация в АПП
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
-Скрининговые исследования на раннее выявление онкологических заболеваний в рамках ГОБМП
-Услуги антенатального наблюдения в системе ОСМС
-Экстренная и плановая стоматологическая помощь отдельным категориям граждан РК в системе ОСМС
-Профилактические медицинские осмотры целевых групп взрослого населения в системе ОСМС
-Профилактические медицинские осмотры детского населения в системе ОСМС
-Консультативно-диагностическая помощь при прегравидарной подготовке в системе ОСМС
*(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на **актуализацию**)*

посетил производственную (-ые) базу(-ы) _ ТОО «Шайкорыкский центр семейного здоровья» ___
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресу: ___ КАЗАХСТАН, 314030100, КАЗАХСТАН, 314030100, Жамбылская область, Жамбылский район, с.Аса, с. Шайкорык ул. Р.Момбаев, 13, 1 __
(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

	200740012664	ТОО «Шайкорыкский центр семейного здоровья»	Потверждает

Фамилия, имя, отчество (при его наличии)	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Елеусизова Перизат Кенжехановна	Филиал по Жамбылской области НАО «ФСМС»	главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи		29.10.2025г.
Байділдаев Абай Айтбайұлы	Филиал по Жамбылской области НАО «ФСМС»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		29.10.20225г.