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 "19" декабря 2025 года

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:
Есенгалиев Бауыржан Амангельдиевич – и.о. руководителя отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Нұрлыбай Нұрсұлтан Жәдігерұлы – главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Бегимова Алия Нурадиновна - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»
Бижанов Максат Акмедұлы - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Бережная Кристина Анатольевна - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Тенгебаева Жансая Сыпабекқызы - главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Филиала по Мангистауской помощи 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:
Специализированная медицинская помощь в стационарозамещающих условиях:
Стационарозамещающая медицинская помощь в рамках ГОБМП
Стационарозамещающая медицинская помощь в системе ОСМС
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях:
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детскому населению в рамках ГОБМП
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детскому населению в системе ОСМС
(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявки на планируемые объемы)
посетила производственную базу **ТОО "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ" ARCHIMED""**
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресу: Мангистауская область, город Актау, 21 микрорайон, здание 9
(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
84649	150640020065	ТОО "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ" ARCHIMED""	6	0	Подтверждает

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии	Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Есенгалиев Б.А.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	И.о. руководителя отдела закупа и оплаты медицинской помощи		19.12.2025
Нұрлыбай Н.Ж.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи		19.12.2025
Бегимова А.Н.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		19.12.2025
Бижанов М.А.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		19.12.2025
Бережная К.А.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		19.12.2025
Тенгебаева Ж.С.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		19.12.2025

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

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 "04" ноября 2025 года

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:
Кулынбаева Ак-Баян Сеитовна – главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи Филиала по Мангистауской области НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Имангалиева Райля Сабировна - 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**:

Высокотехнологичная медицинская помощь:

- Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках ГОБМП
- Высокотехнологичная медицинская помощь в системе ОСМС

Медицинская реабилитация:

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

Паллиативная медицинская помощь:

- Паллиативная медицинская помощь

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:

- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях взрослому населению в рамках ГОБМП
- Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях взрослому населению в системе ОСМС
- 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 заявке на планируемые объемы)

посетила производственную базу **ТОО «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»ARCHIMED»**

(указать наименование субъекта здравоохранения)

по адресу: Мангистауская область, город Жанаозен, микрорайон Мунайлы, улица Ыскакова, дом 5.

(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
82705	150640020065	ТОО «МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ» ARCHIMED»	2	0	Подтверждает

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии	Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
1	2	3	4	5
Кулынбаева А.С.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела закупа и оплаты медицинской помощи		04.11.2025
Имангалиева Р.С.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		04.11.2025

Примечание:

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