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 "29" июня 2026 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 помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»;
Жукенова Актилек Майрамовна - 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)
Консультативно-диагностическая помощь (специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях)
-Медицинское обслуживание школьников в организациях образования в системе ОСМС
(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявки на планируемые объемы)

посетила производственную базу **ГКП на ПХВ "Жанаозенская городская поликлиника №3"**
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресу: Мангистауская область,город Жанаозен, село Рахат, микрорайон Мерей, улица 65, строение 120 А
(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
89448	180140009230	ГКП на ПХВ "Жанаозенская городская	2	0	подтверждает

		поликлиника №3"			

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		29.06.2026
Жукенова А.М.	Филиал по Мангистауской помощи НАО «Фонд социального медицинского страхования»	главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств		29.06.2026

Примечание:

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