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*

Сноска. Правила дополнены приложением 6-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 22.11.2024 № 96 (вводится в действие после дня его первого официального опубликования).

"13" октября 2025 года

(местонахождение)

1. Комиссия по выбору субъектов здравоохранения и размещению объемов услуг (далее – комиссия) в составе:
Степанова Ирина Александровна -и.о директора филиала фонда по ВКО
Мамырбекова Айнур Хасеновна-заместитель директора Восточно-Казахстанского областного филиала Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой" Министерства здравоохранения Республики Казахстан
Абдулдина Перизат Думановна-руководитель отдела закупа и оплаты медицинской помощи

(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)

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в республиканских медицинских организациях в рамках ГОБМП
Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в республиканских медицинских организациях в системе ОСМС

(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявки на планируемые объемы)
посетила производственную (-ые) базу(-ы)

НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ"
(указать наименование субъекта здравоохранения)
по адресу:
ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Серикбаева, 47
(указывается адрес производственной (-ых) баз(-ы))
ВКО, город Усть-Каменогорск, улица Серикбаева,47

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
1	190240004938	НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ СЕМЕЙ"	3	0	подтверждает

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) члена комиссии	Место работы	Должность члена комиссии	Подпись	Дата подписи
Степанова Ирина Александровна	Филиал по ВКО НАО «Фонд медицинского страхования»	И.о директор филиала		13.10.25
Мамырбекова Айнур Хасеновна	Восточно-Казахстанского областного филиала Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой" Министерства здравоохранения Республики Казахстан	заместитель директора		13.10.25

Абдулдина Перизат Думановна	Филиал по ВКО НАО «Фонд медицинского страхования»	Руководитель отдела закупа и оплаты медицинской помощи		13.10.25.

Примечание:

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