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

«10» октября 2025 года
(дата посещения)
г.Тараз, улица Генерала Рахимова, 2
(местонахождение ПБ)

Филиал по Жамбылской области НАО «Фонд социального медицинского страхования» (далее – Фонд) в составе – (*Фамилия, имя, отчество и должность работников Фонда, посетивших субъект здравоохранения):* ***Елеусизова Перизат Кенжехановна, Омаркулова Айнур Курманбаевна*** в рамках рассмотрения 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) – ***Медицинская реабилитация в АПП*** *(указываются виды/формы или условия оказания) услуг (лот) согласно заявке на* ***актуализацию)*** посетили производственную базу ***ТОО «SS LIFE»*** по адресу: ***г.Тараз, улица Генерала Рахимова, 2***

Фонд по результатам посещения <u>РЕШИЛ:</u>

№ 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 в области здравоохранения**
	160940025485	***ТОО «SS LIFE"»***	***Подтверждает***

Фамилия, имя, отчество	Место работы	Должность	Подпись	Дата подписи
Елеусизова Перизат Кенжехановна	Фонд	Главный эксперт отдел закупа и оплаты медицинской помощи Фонда		10.10.2025г.
Омаркулова Айнур Курманбаевна	Фонд	Главный эксперт отдела оценки качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств Фонда		10.10.2025г.